

PUBLICATIONS OF THE DEPARTMENT OF SPEECH SCIENCES  
UNIVERSITY OF HELSINKI

---

HELSINGIN YLIOPISTON  
PUHETIETEIDEN LAITOKSEN JULKAISUJA

\* 50 \*

**PUHETERAPEUTTI JA LAPSI  
PUHETERAPIATEHTÄVÄÄ  
TEKEMÄSSÄ**

**– ohjailevan toiminnan tarkastelua**

**Tuula Tykkyläinen**

**2005**

ISBN 952-10-2381-3 (nid.)  
ISBN 952-10-2382-1 (PDF, <http://ethesis.helsinki.fi/>)  
ISSN 1795-2425

Hakapaino Oy, Helsinki 2005

## ABSTRACT

### **Puheterapeutti ja lapsi puheterapiatehtävää tekemässä - ohjailevan toiminnan tarkastelua**

#### **Interaction in directive sequences: A speech and language therapist and a child performing a speech therapy task**

Tykkyläinen, Tuula  
University of Helsinki, FIN

This conversation analytic study examines directive action in videotaped speech therapy interaction between speech and language therapists and 5–6 year-old children with a language disorder. Seven speech therapist-child pairs were studied in game-like language therapy tasks. The tasks examined are traditionally used in the therapy of language comprehension skills.

The study aims to describe the practices and resources by which the intersubjectivity in the speech therapy task is achieved. At the same time, the professional practices and actions of speech and language therapists are explicated. In addition, the nature of the speech therapist-child -relationship is described.

The directive task sequences are analysed in detail from the beginning to the end of the sequence. The study describes how the speech therapist sets the task, how the participants solve the task, how the problematic and incorrect responses are handled and how the sequences are closed.

Four different paths of interaction and problem solving are described, all using the three-part structure as a resource for building the interaction. The speech therapist sets the task in a recipient design manner that is displayed for example by marking the critical substance of the task. The study also describes the speech therapist's practices of cognitive adjustment used when the response is delayed, problematic or incorrect. In one path an active problem solving child is also described. The closing of the sequence is context sensitive and shaped by the previous action. Besides the verbal resources, the prosodic and the nonverbal resources are prominently used in interaction. The speech therapist participates in such a manner that the child remains the problem solver throughout the sequence.

The study offers a detailed account of achieving mutual understanding in a language therapy task situation. The professional practices are described and new knowledge about the nature of directive action in speech therapy is gained. The findings sharpen the picture of speech therapy interaction and partly challenge the asymmetrical interpretations of speech therapy interaction. The view of language comprehension as a socially constructed achievement and socially shared cognition offers a complementary view to the cognitive approach to language comprehension.

Key words: directive action, speech therapy, institutional interaction, conversation analysis

# SISÄLTÖ

KIITOKSET .....	7
LITTEROINTIMERKIT .....	9
LUETTELO TAULUKOISTA .....	10
LUETTELO KUVISTA .....	10
1 JOHDANTO .....	11
1.1 Vuorovaikutus puheterapeutin työvälineenä ja logopedisen tutkimuksen näkökulmana .....	11
1.1.1 Logopedia .....	12
1.1.2 Puheterapia .....	13
1.2 Erilaisia näkökulmia puheterapiaan ja puheterapiavuorovaikutukseen ..	15
1.2.1 Häiriökeskeinen lähestymistapa .....	15
1.2.2 Pragmaattinen lähestymistapa .....	16
1.2.3 Institutionaalisen vuorovaikutuksen näkökulma puheterapiaan ..	19
2 PUHETERAPEUTIN AMMATILLISEN VUOROVAIKUTUSTIEDON VARANTO .....	22
2.1 Vuorovaikutuksen merkitystä korostavat metaforat .....	22
2.2 Puheterapiavuorovaikutuksen ainekset .....	23
2.2.1 Puheterapiakerran vaiheet .....	23
2.2.2 Epäsymmetria .....	26
2.2.3 Kolmiosainen vuorovaikutusrakenne .....	29
2.2.4 Prosodia ja ei-kielelliset ainekset .....	31
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ .....	34
4 METODI JA AINEISTO .....	36
4.1 Keskustelunanalyysi .....	36
4.2 Institutionaalisuus keskustelunanalyttisen tutkimuksen kohteena .....	37
4.3 Tutkimuksen aineisto .....	38
4.3.1 Aineistonkeruu .....	38
4.3.2 Puheterapeutit .....	39
4.3.3 Lapset .....	39
4.3.3.1 Kielen kehityksen erityisvaikeus .....	41
4.3.3.2 Kielihäiriöisen lapsen puheen ymmärtäminen ja keskustelun vaikeudet .....	42
4.4 Aineiston käsittely .....	45
4.4.1 Puheterapiakerran kokonaisrakenne .....	45
4.4.2 Lähitarkasteluun valitut puheterapiatehtävät .....	48
4.4.3 Puheterapiatehtävän rakentuminen .....	52
4.4.3.1 Tehtävän aloittaminen .....	52
4.4.3.2 Tehtäväjakso .....	53
4.4.3.3 Tehtävän lopettaminen .....	56

5	PUHETERAPEUTTI ASETTAA TEHTÄVÄN .....	58
5.1	Tehtävän asettavan vuoron luonne .....	58
5.2	Tehtävän asettamisen ennakointi .....	59
5.3	Tehtävän asettaminen .....	62
5.3.1	Toimintaan kehottaminen .....	62
5.3.2	Kuvaileminen .....	68
5.3.3	Kysyminen .....	69
5.4	Tehtävän kannalta kriittisen aineksen tarkentaminen vuoron loppuisella lisäyksellä.....	72
5.5	Vastaanottajasuuntautunut toiminnan muotoilu .....	77
5.6	Yhteenveto .....	78
6	TEHTÄVÄODOTUKSEN MUKAAN ETENEVÄ TOIMINTA.....	80
6.1	Kolmas vuoro arkikeskustelussa ja institutionaalisessa keskustelussa ..	81
6.2	Kolmiosaiset toimintajaksot .....	82
6.2.1	Yhdestä toiminnasta rakentuvat kolmannet vuorot.....	83
6.2.2	Yhdistelmänä rakentuvaan kolmannet vuorot .....	89
6.2.3	Lapsi tuo julki suuntautumisensa kolmiosaiseen rakenteeseen ..	90
6.2.4	Kolmiosainen toimintajakso laajenee keskusteluun .....	91
6.3	Kaksiosainen vieruspari tehtäväodotuksen mukaisen toiminnan rakentajana .....	93
6.3.1	Moniosaisen tehtävän rakentaminen .....	93
6.3.2	Tutun ja helpon toiminnan rakentaminen .....	94
6.3.3	Puheterapeutti laajentaa vierusparista rakentuvaa toimintaa kysymyksellä.....	96
6.4	Yhteenveto .....	98
7	LAPSEN VIIPYVÄN RESPONSSIN KÄSITTELY .....	100
7.1	Aiempiä tutkimushavaintoja puhujan keinoista käsitellä keskustelun ongelmia: esimerkkeinä sanahaku ja toiminnan uudelleenmuotoilu ....	100
7.2	Tehtävän asettamisen jatkaminen.....	102
7.2.1	Tehtävän asettamisen jatkaminen missä(s)-kysymyksellä .....	102
7.2.2	Tehtävän asettamisen jatkaminen muulla kysymyksellä .....	105
7.2.3	Kysymys poimii mahdollisen ongelmallisen aineksen .....	106
7.2.4	Lisäainesten tuominen tehtävänratkaisuun .....	108
7.2.5	Viipyvän responsiivisen toiminnan seuraaminen .....	110
7.3	Toimintajakson päättäminen.....	110
7.3.1	Positiivinen arviointi .....	111
7.3.2	Tehtäväaineksen työstäminen tehtävänratkaisun jälkeen .....	113
7.3.3	Yhteinen ratkaisujakso .....	117
7.4	Yhteenveto .....	118

8	LAPSEN VIRHEELLISEN TAI ONGELMALLISEN RESPONSSIN KÄSITTELY .....	119
8.1	Preferenssi itsekorjaukseen ja virheiden korjaaminen .....	119
8.2	Lapsi tekee virheellisen tai ongelmallisen tulkinnan .....	120
8.2.1	Lapsen toiminnan kiistäminen ja tehtävän uudelleenmuotoilu ..	121
8.2.2	Ongelman osoittaminen ajoituksen, toiston ja terapiamateriaalin avulla .....	124
8.2.3	Lapsen responsiivisen toiminnan ohjaaminen tarkentamalla ....	126
8.3	Toimintajakson päättäminen .....	130
8.3.1	Korostunut positiivinen arviointi .....	130
8.3.2	Tehtäväainesta käsitellään edelleen .....	131
8.3.3	Lapsen responssiehdokas – puheterapeutin vahvistus -vieruspari .	132
8.4	Yhteenveto .....	133
9	LAPSI SELVITTÄÄ YMMÄRTÄMISEN ONGELMAA .....	135
9.1	Tutkimushavaintoja kielihäiriöisten lasten tekemistä tarkistuskysymyksistä .....	135
9.2	Lapsi tekee korjausaloitteen .....	137
9.2.1	Koko tehtävän asettavaan vuoroon kohdistuvat korjausaloitteet .	138
9.2.2	Johonkin puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron osaan kohdistuvat korjausaloitteet .....	140
9.2.3	Lapsi esittää responssiehdokkaan .....	142
9.3	Pitkät korjausjaksot .....	144
9.3.1	Korjausjakso päättyy korostuneeseen positiiviseen arvioon .....	144
9.3.2	Korjausjakso päättyy puheterapeutin ratkaisuun .....	147
9.3.3	Korjausjakso päättyy yhteiseen arviointijaksoon .....	149
9.4	Yhteenveto .....	151
10	POHDINTA .....	154
10.1	Puheterapiakerta rakentuu pelinomaisista tehtävistä .....	155
10.2	Kolmiosainen rakenne on tehtävävuorovaikutuksen resurssi .....	156
10.3	Puheterapeutin toiminnan muotoilu .....	157
10.4	Lapsi tehtävänratkaisijana koko toimintajakson ajan .....	158
10.5	Aktiivisesti ymmärtämistään tarkistava lapsi .....	160
10.6	Toimintajakson päättämisen monet tehtävät .....	161
10.7	Aineisto ja metodi .....	162
10.7.1	Aineiston riittävyys ja vuorovaikutushavaintojen yleistettävyyys .	162
10.7.2	Keskustelunalyysi puheterapiavuorovaikutuksen tutkimisen välineenä .....	163
10.8	Ajatuksia jatkotutkimuksesta .....	164
	LÄHTEET .....	167
	PAINAMATTOMAT LÄHTEET .....	184
	LIITE .....	186

# KIITOKSET

Työ ei syntynyt itsestään vaan monien mutkien ja yhteyksien avulla. On kiitosten aika.

Haluun kiittää lämpimästi ohjaajiani Anu Klippiä ja Minna Laaksoa. Heidän esimerkkinsä innosti minut aikanaan vuorovaikutustutkimuksen pariin. Suuret kiitokset prosessin jakamisesta ja neuvoista. Merkittävinä työni muovaajina pidän myös esitarkastajiani Johanna Ruusuvoorta ja Kaisa Launosta. Johannan asiantunteva institutionaalisen vuorovaikutustutkimuksen näkemys sekä Kaisan logopedinen ote ja tarkka luenta toimivat kannustavana palautteena ja käynnistivät vielä viime hetken oppimisprosessin.

Ennen tutkimuksen aloittamista tarvitaan hyvä idea ja innostusta. Ne koin työskennellessäni ensimmäisiä vuosia puheterapeutina. Tapasin pääasiassa hyvin vaikeasti kommunikaatiohäiriöisiä ihmisiä, jolloin vuorovaikutus jäsenyi pitkälti kosketuksen, esineiden, kuvien ja viittomien käytön avulla ja perustui vuorotteluun sekä yhteisen huomion kohteen hetkittäiseen jakamiseen. Toisaalta tapasin pelaavia, leikkiviä ja puheliaita lapsia, joilla oli tarkasti rajattu kielellinen häiriö. Ajatustenvaihto kokeneemman kollegan, Elina Kärkölän kanssa niinä vuosina innosti minut katsomaan puheterapiatoimintaa myös tutkijan silmin. Tätä tutkimusta ei olisi olemassa ilman Elinaa ja hänen miestänsä, Ilkka Kalliota sekä Elisa KoMEDIAa, joka varusti minut kameroin ja neuvoin. Kiitos.

Olen ollut myös etuoikeutettu saadessani työskennellä kokopäivätoimisesti LANGNET-tutkijakoulussa. Haluankin kiittää erityisesti Matti Lehtihalmeksen johtamaa Kielenkehityksen elämäntaakka -osaohjelmaa sekä Auli Hakulisen johtamaa Kielioppi ja vuorovaikutus -osaohjelmaa antoisista seminaareista. Tutkijakoulun aikana myös tutkijan ammatti alkoi houkuttaa. Erityiskiitos kuuluu myös Tuula Savinainen-Makkoselle, joka opasti ja helpotti kulkua tutkijakoulun alkutaipaleella ja myöhemmin kollegana.

Osallistuin tutkijakoulun aikana moniin seminaareihin ja kesäkouluihin, joista hyödyllisimpiä olivat Institutionaalisen vuorovaikutustutkimuksen kesäkoulu Sutiassa vuonna 2000 ja Tampereen tutkijakoulu SOVAKOn kesäkoulu vuonna 2002. Niissä toteutui kansainvälinen tutkimusyhteistyö parhaimmillaan.

Logopedinen tutkimusyhteistyö kukki työpaikkamme ruokapöydässä. Kiitänkin kollegiaalisuudesta sekä monista nauruista Jaana Sellmania, Eila Lonkaa ja Sylvi Rajalaa. Kiitos kuuluu myös Seija Pekkalalle, Helena Heimolle, Susanna Simbergille, Annu Korpiaakko-Huuhkalle ja Sari Karjalaiselle.

Keskustelunalyysin työmuoto on aineistosessiot. Kiitos kuuluu myös Helsingin yliopiston suomen kielen laitoksen perjantaiamupäivien aineistosessioiden vetäjille ja osallistujille. Aineistosessioissa aloin pikkuhiljaa ymmärtää mistä tutkimusmetodissani on kysymys. Aineistosessioissa avautui myös keskustelunalyysin monitieteinen sovellusala. Aineiston äärellä kohtasivat kielitieteilijät, sosiologit, kasvatustieteilijät ja logopedit sekä Suomesta että ulkomailta. Asiantuntevasta opetuksesta haluan kiittää Auli Hakulista, Marja-Lee Sorjosta, Liisa Tainiota, Markku Haakanaa, Anssi Peräkylää ja Ilkka Armista. Kiitokset myös Eveliina Korpelalle keskusteluista, huomioista sekä tiedekahveista.

Kiitokset kuuluvat myös Reijo Aulangolle, Iiro Reijoselle, Kirsi Sivukari-Riikoselle, Pirkko Aarniolle ja Leila Hännikäiselle, jotka auttoivat aina auliisti arkipäivän ongelmissa siten, että selvisin laitteiden, lukkiutuvien ovien ja häviävien avainten maailmassa.

Todella ratkaisevia olivat ne kollegat ja kielihäiriöiset lapset vanhempineen, jotka antoivat mahdollisuuden puheterapiavuorovaikutuksen tallentamiseen ja puheterapeutin työn lähitarkasteluun. He ansaitsevat hurraa -huudon.

Lopuksi haluan kiittää miestäni Jukka Mäkistä ja tytärtäni Inaria. Sain kotoa uskomatonta tukea, vaikka kahden väitöskirjan yhtäaikainen tekeminen samassa kotitaloudessa ei aina ollutkaan helppoa. Olette korvaamattomia.

Helsingissä 20.2. 2005

*Tuula Tykkyläinen*



## Litterointimerkit

### Puheen prosodia

.	laskeva intonaatio
,	tasainen (tai hieman laskeva)
?	nouseva intonaatio
mustaa	painotus
↑	seuraava sana lausuttu ympäristöä korkeammalta
?	seuraava sana lausuttu ympäristöä matalammalta
°tätä°	ympäristöä vaimeampaa puhetta
KOLme	ympäristöä voimakkaampaa puhetta
e::i	äänteen venytys
>tämmönen näin<	nopeutettu puhejakso
<ka <u>u</u> heen>	hidastettu puhejakso
hh	uloshengitys
.hh	sisäänhengitys
(nappia)	epävarmasti kuultu jakso
haha	naurua
m(h)ulle	naurahten lausuttu sana
fhyväf	hymyillen lausuttu sana
@nolostuttaa@	äänen laadun muutos
(.)	mikrotauko, 0.2 sekuntia tai vähemmän
(2.5)	0.2 s pidempi, mitattu tauko
=	kaksi puhunnosta liittyä toisiinsa tauotta

### Puhe ja ei-kielellinen toiminta

[	päällekkäispuhunnan alku
]	päällekkäispuhunnan loppu
[NOSTAA SORMEN]	
A: ota [yksi ]	puhujan päällekkäinen ei-kielellinen toiminta alkaa ja loppuu
sa-	sana jää kesken
<hr/>	
T: se menee sille pojalle	puheterapeutin katse kohdistuu lapseen
- - - ■ - - - ■ - - - ■ - - -	katse liikkuu pöydällä olevissa kuvissa
L: NOSTAA NAPPULAN ((2.0))	ei-kielellinen vuoro, kesto 2 sekuntia

## LUETTELO TAULUKOISTA

Taulukko 1.	Puheterapiakerran vaiheet (Brookshire, 1986, 31, suom. Tykkyläinen 2005)	25
Taulukko 2.	Puheterapian diskurssikomponentit (Panagos ym. 1986, suom. Tykkyläinen 2005)	25
Taulukko 3.	Puheterapiavuorovaikutusta mallintavia kolmeosaisia rakenteita.	30
Taulukko 4.	Aineiston puheterapeutit.	39
Taulukko 5.	Aineiston kielihäiriöiset lapset.	40
Taulukko 6.	Aineistonäyte puheterapiakerran rakentumisesta.	47
Taulukko 7.	Tunnistamistehtävät.	49
Taulukko 8.	Kuullun mukaan toimimistehtävät.	50
Taulukko 9.	Nappulapelitehtävät.	51
Taulukko 10.	Puheterapeuttien tehtävän asettavat vuorot.	58
Taulukko 11.	Tehtäväodotuksen mukaan etenevät toimintasekvenssit.	80
Taulukko 12.	Kolmiosaiset toimintajaksot.	83
Taulukko 13.	Puheterapeutin keinoja käsitellä lapsen viipyvää responssia.	102
Taulukko 14.	Toimintajaksojen eteneminen tehtävän asettamisen jatkamisen jälkeen.	111
Taulukko 15.	Lapsen virheellisen tai ongelmallisen responssin sisältävät toimintajaksot.	121
Taulukko 16.	Lapsen korjausaloitteen sisältävät toimintajaksot.	137

## LUETTELO KUVISTA

Kuva 1	Puheen ymmärtämisen malli (Bishop 1997, 14, suom. Tykkyläinen).	43
Kuva 2a	Puheterapeutti asettaa tehtävän (r.13).	55
Kuva 2b	Puheterapeutti asettaa tehtävän (r.14).	55
Kuva 3.	Tehtävää asettaessaan puheterapeutti käyttää värin viittomaa.	63
Kuva 4.	Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron F0 -käyrä.	64
Kuva 5.	Tehtävää asettaessaan puheterapeutti suuntaa lapsen huomion pöydällä oleviin kuviin.	65
Kuva 6.	Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron F0 -käyrä.	66
Kuva 7.	Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron F0 -käyrä.	68
Kuva 8.	Puheterapeutti tekee vuoron loppuun lisäyksen puhuen ja viittoen.	74
Kuva 9.	Puheterapeutti tekee vuoron loppuun lisäyksen puhuen ja osoittaen.	76
Kuva 10a	Puheterapeutti asettaa tehtävän.	84
Kuva 10b	Lapsi osoittaa oikeata kuvaa.	84
Kuva 10c	Puheterapeutti vastaanottaa tehtävän <i>hyvä</i> -vuorolla.	84
Kuva 11.	Lapsen viipyvä responssi ja käden edestakainen liike edeltää puheterapeutin <i>missäs</i> -kysymystä.	104
Kuva 12a	Lapsen virheellinen responssi.	125
Kuva 12b	Puheterapeutti osoittaa ongelman ajoituksen, toiston ja terapiamateriaalin avulla.	125
Kuva 13.	Tehtäväänä käsitellään tavoiteltuun responssiin päätyksen jälkeen.	132
Kuva 14.	Lapsi tekee ymmärrystä tarkistavan kysymyksen.	140
Kuva 15.	Lapsi esittää responssiehdokkaan.	143
Kuva 16a	Lapsen virheellinen responssi.	145
Kuva 16b	Virheellisen responssin käsittelyä, r. 11.	145

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Vuorovaikutus puheterapeutin työvälineenä ja logopedisen tutkimuksen näkökulmana

Tämän työn keskiössä on puheterapiavuorovaikutus. Vuorovaikutus on puheterapeutin työväline ja se ympäristö, jossa kuntoutus toteutuu. Tarkastelen työssäni, miten osallistujien vuorovaikutus kielellisesti painottuvassa puheterapiassa järjestyy, miten keskinäistä ymmärrystä pidetään yllä sekä sitä, miten vuorovaikutuksesta muovautuu puheterapiatoimintaa. Vuorovaikutusta tarkastelemalla avautuu siis näkymä ammatilliseen toimintaan, toisaalta myös näkymä kielihäiriön ilmenemiseen vuorovaikutuksessa.

Yksittäinen puheterapiakerta on kokonaisuus, joka sisältää hyvin erilaista vuorovaikutustoimintaa. Keskityn puheterapeutin ja lapsiasiakkaan vuorovaikutuksen tarkasteluun tehtävätilanteessa. Olen valinnut tarkasteluun puheen ymmärtämisen vaikeuksien puheterapiassa käytettäviä 'klassisia' puheterapiatehtäviä. Aineistoni puheterapiassa käyviä lapsia yhdistää puheen ymmärtämisen vaikeus ja tarkasteltava tehtävätyyppi esiintyykin monen aineistoni puheterapeutti-lapsi -parin puheterapiavuorovaikutuksen välineenä. Vuorovaikutustoitinnaltaan tarkasteltavat tehtävät ovat ohjailevan toiminnan<sup>1</sup> toimintajaksoja, joissa lapsen tulee tunnistaa pöydältä puheterapeutin kuvailema kortti tai toimia terapiamateriaalilla puheterapeutin kuvaamalla tavalla. Tämänkaltaisella tehtävätyypillä on myös yhtymäkohta psykolingvististen testien tehtäväosioihin, kuten Reynellin kielellisen kehityksen testiin (Edwards ym. 1997, suomalainen versio Korttesmaa ym. 2001) tai Bostonin diagnostiseen afasiatestiin (Goodglass & Kaplan 1983, suomalainen versio Laine ym. 1997), joiden puheen ymmärtämistä arvioivat tehtäväosiot rakentuvat samankaltaisesti. Vuorovaikutuksen tarkastelu avaakin näkymän myös puheen ymmärtämisen sosiaaliseen rakentumiseen.

Tarkastelen lapsen ja puheterapeutin välisiä yksilöterapiatilanteita sellaisina kuin ne päivittäisestä puheterapiatyöstä tallennetussa videoaineistossa esiintyivät. Tutkimuksen puheterapiatilanteissa asiakas on yksilöpuheterapiassa käyvä 5–6 -vuotias lapsi, jolla on tai jolla epäillään olevan kielen kehityksen häiriö. Vaikeudet puheen ymmärtämisen alueella yhdistävät työn aineistossa esiintyviä lapsia. Tutkimuksen lapsiasiakas, tavallisimmin noin 5 -vuotias poika, edustaa siis tietynlaista lasten puheterapian tyyppiasiakasta. Siinä eteläsuomalaisessa kaupungissa, josta puheterapiatilanteet tallensin, puheen ymmärtämiseen painottuva kielellinen häiriö (F80.2) oli leikki-ikäisten lasten ikäryhmässä yksi suurimmista syistä puheterapiassa käyntiin (Hannus 2002).

---

1 Ohjaileva toiminta ja direktiivien käyttö on asiointi- ja tehtävätilanteiden tyyppinen vuorovaikutustoiminta. Suomalaisessa keskustelunanalyysissä vuorovaikutustutkimuksessa ohjailevaa toimintaa on tutkittu lääkärin ja potilaan välillä (Sorjonen 2001), asiointitilanteissa KELA:ssa sekä R-kioskilla (Raevaara & Sorjonen, tulossa) sekä urheiluvuorovaikutuksessa (Leskelä 1999, Rantala-Ekholm 1999).

### 1.1.1 Logopedia

Logopedia on monitieteinen, ongelmakeskeinen tieteenala, joka tutkii puheen, kielen ja kommunikaation perustoimintoja ja häiriöitä sekä häiriintyneiden toimintojen kuntoutusta (Alahuhta 1984, Lehtihalmes & Klippi 1993, Crystal & Varley 1998). Voimakkaimmin logopedisen tiedon muodostumiseen on mukaan lähitieteistä vaikuttanut lääketiede (Crystal & Varley 1998, 22). Muita vahvoja lähitieteitä ovat psykologia ja kielitiede. Suomessa nykymuotoisen logopedian koulutusohjelman perustan muodostavat logopedian opintojen lisäksi fonetiikan, käyttäytymistieteiden, suomen kielen, kielitieteen, sosiaalitieteen sekä lääketieteen opinnot. Logopediää onkin luonnehdittu taustaltaan eklektiseksi (Klippi 1996b) ja logopedian monitieteisyyden voidaankin nähdä kuvastavan kommunikaatiohäiriöiden ja niiden ilmenemisen moniulotteisuutta (Crystal & Varley 1998, 228). Lähitieteet vaikuttavat metaforina, malleina, lähestymistapoina, viitekehyksinä ja periaatteina logopedian tutkimuksessa ja opetuksessa sekä kliinisessä työssä.

Logopedista ajattelua ja toimintaa jäsentävät teoriat voidaan jakaa kolmeen tyyppiin (Leahy 1995, 4). Ensiksi erottuvat puheen ja kielen ymmärtämistä koskevat teoriat, joilla tarkoitetaan kielitieteen, fonetiikan ja neurotieteiden teorioita. Toisen teorioiden ryhmän muodostavat puheen ja kielen häiriöitä koskevat teoriat. Nämä teoriat tulevat lääketieteestä (yleensä neurologiasta), psykologiasta ja kielitieteestä. Kolmantena ryhmänä erottuvat puheterapiainventiota ja kuntoutumista koskevat teoriat, jotka pohjautuvat yleensä lääketieteellisiin ja psykologisiin malleihin.

Lääketieteeltä on omaksuttu puheterapiaan huomattava määrä tietoa (esim. Crystal & Varley 1998, 22). Lääketieteen vaikutus näkyy puheterapeuttien myös toimintakäytänteissä ja tavassa lähestyä potilaita tai asiakkaita ja heidän häiriöitään. Asiakas on arvioinnin, tutkimuksen ja hoidon kohde, puhutaan oireista ja etsitään diagnoosia (Crystal & Varley 1998, 26). Erityisesti kommunikaatiohäiriön tutkimisen ja hoidon alkutaipaleella lääketiede on aktiivisesti läsnä, kun kommunikoinnin vaikeuksille etsitään syytä. Logopedisen tiedon kannalta keskeisiä lääketieteen osa-alueita ovat neurologia, audiologia, foniatria ja psykiatria. Puheterapia on lääkinnällistä kuntoutusta ja lääketieteellisen diagnoosin (WHO:n tautiluokitus ISD-10, 1993) vahvistumisen jälkeen asiakkaita tai potilaita voidaan hoitaa ja kuntouttaa sairaalassa tai sosiaali- tai terveyskeskuksessa.

Kommunikaation ongelmat tulevat ilmi kommunikaatiokäyttäytymisessä ja myös kielitiede ja käyttäytymistieteet, kuten psykologia ja pedagogiikka muodostavat puheterapeuttin logopedisen tietopohjan ja kuntoutusprosessin taustan (esim. Crystal & Varley 1998, Klein & Moses 1994). Tieto ja käsitys kielestä, sen rakenteesta, säännöistä kieli sekä mentaalisenä että kielen käytön rakenteena on keskeinen osa logopedista tietoa ja puheterapeuttin ammatillista osaamista. Voimakkaimmin logopediassa vaikuttanut kielitieteellinen suuntaus on ollut interaktionistinen näkökulma (Bloom & Lahey 1978, Bloom 2000) ja loivat kielen tarkasteluun perustavat käsitteet: kielen sisältö, muoto ja käyttö (1978, 69). Bloomin ja Laheyn mallin vaikutuksesta puheterapiatoimintaa muovaa käsitys, että kielen muotoon, sisältöön ja käyttöön liittyviä asioita ei voi opettaa suoraan. Interaktionistisen ajattelun mukaan puheterapeutti asettuukin lapsen kommunikaation edistäjäksi pikemminkin kuin opettajaksi tai harjoittuttajaksi (1978, 571). Myös Bloomin (2000) edelleen kehittämät kehityspsykologingvistiset ajatukset vaikuttavat puheterapiatyössä voimakkaasti. Esimerkiksi esikouluikäisten lasten suhdekäsitteitä tutkinut Heimo (2002, 203) nostaa juuri Bloomin kehityspsykologingvistisen näkemyksen ja

lapsen kielen kehitystä koskevat periaatteet lasten kommunikaatiohäiriöiden puheterapiaa jäsentäviksi periaatteiksi.

Myös tieto vuorovaikutuksen ei-kielellisistä aineksista on kommunikaation kannalta perustavaa. Psykologia tutkii puolestaan ihmisen ulkoista käyttäytymistä sekä systeemejä, jotka osallistuvat kielen ymmärtämiseen ja tuottamiseen. Logopediassa keskeisessä roolissa ovat erityisesti kognitiivisen psykologian, kehityspsykologian, neuropsykologian ja sosiaalipsykologian osa-alueet. Myös psykoterapeuttinen ja psykodynaaminen ajattelu on näkynyt suomalaisessa logopediassa esimerkiksi 1980-luvun puheterapeuttien työnohjauskoulutuksen yhteydessä.

Myös oppiminen ja pedagogiikka liittyvät oleellisesti logopediaan ja puheterapiaan. Puheterapeutin oppimiskäsityksen merkitystä puheterapiaprosessissa on erityisesti korostanut Alison Ferguson (1999). Oppimisteorioista johdetut periaatteet tarjoavat näkökulmia siihen, mitä voidaan oppia ja minkälainen vuorovaikutus edistää oppimista, ja ne toimivat periaatteina (esim. Klein & Moses 1994, 31), joiden avulla puheterapeutti luo työtapojaan. Puheterapiatilanteeseen liittyviä oppimishypoteesien keskeisyyden ovat todenneet ja niiden merkitystä ovat pohtineet myös puheterapiavuorovaikutusta kuvaavan mallinsa yhteydessä myös Panagos ym. (1986a).

### 1.1.2 Puheterapia

Puheterapia on yksi logopediatieteen käytännön sovelluksista. Puheterapia on erilaisten kielen, puheen ja kommunikaation häiriöiden ennaltaehkäisyä, diagnosointia ja kuntoutusta. Kielen, puheen ja kommunikaation häiriöille on yhteistä se, että kyseessä on havaittava kommunikaatiokäyttäytymisen poikkeama. Kommunikaation häiriöitä voi olla lapsilla ja aikuisilla, ja luonteeltaan ne voivat olla hyvin erilaisia. Kommunikaation häiriöt voivat esiintyä yhdessä jonkin lääketieteellisen diagnoosin kanssa tai lääketieteellinen diagnoosi saattaa puuttua. Puheterapiaa tarvitsevien henkilöiden lääketieteellisenä diagnoosina voi olla esimerkiksi kehitysvammainen, CP-vamma, kuulovamma, dysfasia, autismi, kehitysviivästymä, afasia, dysartria, suusyöpä, nielemishäiriö, ALS, Parkinsonin tauti, MS-tauti tai äänihäiriö. Myös syömis- ja nielemisvaikeuksien hoito kuuluu nykyään puheterapeutin työnkuvaan (<http://www.puheterapeuttiliitto.fi/>).

Logopedian koulutusohjelmasta valmistunut, filosofian maisterin tutkinnon suorittanut henkilö voi laillistamisen jälkeen toimia puheterapeutin tehtävissä ja muissa puheen, kielen ja kommunikaation asiantuntijatehtävissä. Puheterapia on lääkinnällistä kuntoutusta, joka kuuluu Suomessa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palveluihin. Puheterapiaa antaa puheterapeutti, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Puheterapeutteja toimii sekä kunnallisissa viroissa että yksityisinä ammatinharjoittajina. Puheterapeutit toimivat yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimipaikoissa, kuten sairaaloissa ja kuntoutuslaitoksissa, terveyskeskuksissa, neuvoloissa, päiväkodeissa ja erityiskouluissa (<http://www.puheterapeuttiliitto.fi/>).

Puheterapiatoiminta on holistista kommunikaatio-ongelmien hoitamista (Crystal & Varley 1998, 18). Puheterapeutin keskeisin toiminta-alue on kommunikaation häiriöiden arviointi ja kuntoutus (emt., 233). Muita puheterapeutin tehtäväalueita ovat kommunikaatiohäiriöiden ennaltaehkäisy ja niistä tiedottaminen sekä tutkimus- ja kehitystyö. Crystal ja Varley (1998,

244–245) erottavat kolme erilaista puheterapian interventioaluetta: Kuntoutus voi painottua yksilötyöskentelyyn, lähiympäristön ohjaamiseen tai asiakkaan fyysiseen ympäristöön (esim. äänihäiriöisen henkilön työpaikan akustiset olosuhteet) vaikuttamiseen. Puheterapiaa annetaan yksilö- ja ryhmämuotoisesti, puheterapeutit toimivat myös erilaisten työryhmien jäsenenä.

Suomessa puheterapeutin professio on kehittynyt akateemiseksi ammatiksi neljäkymmenen vuoden aikana<sup>2</sup>. Suomessa Helsingin yliopistoon, fonetiikka-aineen yhteyteen perustettiin vuonna 1921 kuurojen opettajille tarkoitettu oppimäärä. Vuonna 1947 fonetiikan rinnalle perustettiin puhe- ja äänifysiologinen linja, joka 1960-luvulla muutettiin puhe- ja ääniterapeutiksi opintolinjaksi. Fonetiikan painottuessa normaalin puheen tutkimiseen ja kielitieteelliseen otteeseen, puhe- ja ääniterapeuttinen opintolinja suuntautui poikkeavan puheen tutkimiseen ja puheterapiaan (Iivonen 1991, Klippi 1996b). Suomalaisen logopedian erityispiirteitä voidaankin pitää kiinteää suhdetta fonetiikkaan.

Ensimmäinen suomalainen puheterapeutteja kouluttanut sosiaaliministeriön käynnistämä kurssi käynnistyi vuonna 1962. Vuonna 1971 sosiaali- ja terveysministeriö vahvisti puheterapeutin tutkinnoksi alemman korkeakoulututkinnon, humanististen tieteiden kandidaatin tutkinnon (HuK), johon liittyi käytännöllinen harjoittelu, kliininen kurssi puheterapeutin pätevyyden saavuttamiseksi. Kliinisiä kursseja alettiin toteuttaa systemaattisesti 1970-luvulla. Vuonna 1975–76 järjestettiin koulutusta kuulovammaisten kuntoutukseen erikoistuville puheterapeuteille. Myös puheterapeuttien seminaari työnohjauksesta 1986–87 hyväksyttiin erikoistumiskoulutukseksi.

Vuonna 1980 perustettiin Helsingin yliopistoon ja 1981 Oulun yliopistoon logopedian koulutusohjelma ja tutkinnosta tuli filosofian kandidaatin ylempi korkeakoulututkinto (FK). Ensimmäinen Suomen ja Pohjoismaiden logopedian professuuri perustettiin Oulun yliopistoon vuonna 1983, toisen logopedian professuurin Oulun yliopisto sai 1999. Helsingin yliopistossa logopedian apulaisprofessuuri oli 1980-luvun alusta saakka ja logopedian professuurin Helsingin yliopisto sai vuonna 1997. Kolmas logopedian koulutusohjelma käynnistyy vuonna 2005 Tampereen yliopiston, Åbo Akademin ja Turun yliopiston yhteistyönä. Uusin puheterapeuttien jatkokoulutus, nelivuotinen lisensiaatintutkintoon johtava erikoistumiskoulutus käynnistyi vuonna 2004 Helsingin yliopiston ja Oulun yliopiston yhteistyönä.

Vuonna 1994 puheterapeutit laillistettiin terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa koskevan lain (559/94) mukaisesti. Ammattieettiset periaatteet Suomen Puheterapeuttiliitto laati jäsenistölleen vuonna 1971. Periaatteet uudistettiin eurooppalaisen puheterapeuttiliiton (CPLOL) periaatteiden mukaisesti vuonna 1997. Vuonna 2003 puheterapeutteja on Suomessa noin 800. Suomen Puheterapeuttiliiton tilaston (Mäki 2004) mukaan kunnallisia puheterapeutin toimia oli vuonna 2003 504, valtion virkoja 28 ja ammatinharjoittajina toimi 219 puheterapeuttia. Ammatti on hyvin naisvaltainen. Vain 2 % vuonna 2001 ammatissa toimineista puheterapeuteista oli miehiä (Simberg 2002).

---

2 Historiallisia katsauksia puheterapeutin ammatin kehitysvaiheisiin esittävät Puheterapian vuosikirjat (1981, 1991) sekä Klippi (1996b). Sosiologisesta näkökulmasta puheterapeutin profession kehitystä Suomessa on tutkinut Simberg (2002).

## 1.2 Erilaisia lähestymistapoja puheterapiaan ja puheterapiavuorovaikutukseen

Puheterapian tekemistä ja tutkimista voidaan lähestyä erilaisista, toisiaan täydentävistä näkökulmista. Eräs lähestymistapa on häiriökeskeinen lähestymistapa, joka on hallinnut logopedista ajattelua pitkään (esim. Lesser & Perkins 1999, 4). Lähestymistavassa korostuu lääketieteen, psykolingvistiikan ja kognitiivisen neuropsykologian vaikutus. Toinen lähestymistapa puolestaan korostaa kielen käyttöä ja kommunikatiivisuutta ja on saanut vaikutteensa kielitieteen pragmaattisesta suuntauksesta. Kolmas lähestymistapa, institutionaalisen vuorovaikutuksen näkökulma puheterapiavuorovaikutuksen käsitteellistämiseen ja tutkimiseen on vakiinnuttanut asemansa 1990-luvun etnometodologisen keskustelunanalyttisen vuorovaikutustutkimuksen myötä. Viimeksimainittu lähestymistapa asettaa puheterapian osaksi institutionaalisen vuorovaikutuksen ja vuorovaikutustutkimuksen kenttää.

### 1.2.1 Häiriökeskeinen lähestymistapa

Häiriökeskeinen lähestymistapa liitetään perinteiseen puheterapiaan. 'Perinteistä' puheterapiaa ei ole varsinaisesti määriteltä, mutta siihen viitataan keskustelussa ja tutkimuksissa usein (Silvast 1989, Leiwo 1990, McTear & King 1991, Byng & Black 1995). Perinteisestä puheterapialla tarkoitetaan tavallisimmin häiriökeskeistä, lääketieteestä vaikutteita saanutta ja psykolingvistista puheterapiaa. Suomalaisessa keskustelussa siihen liitettyjä määreitä ovat kielelliskognitiivinen työskentely (Silvast ym. 1989) ja normatiivinen suhtautuminen kieleen (Leiwo 1990). Perinteinen puheterapiaa näyttäytyy kirjallisuudessa (esim. McTear & King 1991) myös yksilöterapiana, jota ohjaa puheterapeutin lapsen perusteelliseen tutkimukseen ja arviointiin pohjautuva suunnitelma tai agenda. Sally Byng ja Maria Black (1995) korostavat häiriökeskeisen puheterapian psykolingvistista orientaatiota ja pyrkivät tekemään eron puheterapiaan sisältyviin psykoterapeuttisiin tai psykodynaamisiin aspekteihin. Perinteisen, psykolingvistisen puheterapian Byng ja Black (1995) määrittelevät kokonaisuutena, joka muodostuu käsillä olevasta tehtävästä, tehtävämateriaalista ja tehtävän, puheterapeutin ja asiakkaan vuorovaikutuksen kautta julki tulevista psykolingvistisista käsitteistä.

Puheen ja kielen häiriöt on jaettu kliinisiin häiriöryhmiin. Tämä jaottelu perustuu ajatukselle, että tiettyihin lääketieteellisiin diagnooseihin liittyy niille tyypillisiä kielen ja kommunikoinnin häiriöitä. Lähestymistavan taustalla vaikuttaa lineaarinen syy ja seuraus -tyyppinen ajattelu, johon liittyy myös oletus muutosten mitattavuudesta ja ennustettavuudesta. Puheen ja kielen häiriöitä voidaan luokitella myös tuottamisen ja ymmärtämisen häiriöihin, orgaanisiin ja funktionaalisiin häiriöihin sekä puheen ja kielen häiriöihin ja hankittuihin ja kehityksellisiin häiriöihin (Crystal & Varley 1998, 146–150). Puheterapian suunnittelun kannalta tilanne on haastava. Lääketieteelliset diagnoosiluokittelut ja toisaalta kommunikaatiokäyttäytymisen perusteella tehdyt luokittelut kohtaavat toisensa huonosti. Saman lääketieteellisen diagnoosin alla esiintyvä kommunikaatiohäiriöiden ja -käyttäytymisen vaihtelu on todella suurta. Häiriön kielellinen ilmiö vaihtelee, samoin häiriön vaikeusaste. Aina häiriölle ei myöskään löydy lääketieteellistä selitystä.

Lesser ja Perkins (1999, 1–4) liittävät häiriökeskeisen lähestymistavan tiiviisti kognitiiviseen neuropsykologiaan. Heidän mukaansa häiriökeskeisessä puheterapiassa keskitytään suo-



raan kielellisen prosessoinnin ongelmiin. Kielellisen prosessoinnin mallien ja neuropsykologien arviointimenetelmien avulla muovataan hypoteesi kielellisten häiriöiden taustalla olevista prosessoinnin häiriöistä, joita sitten puheterapiassa kuntoutetaan.

### 1.2.2 Pragmaattinen lähestymistapa

Häiriökeskeistä lähestymistapaa seurasi 1970–80-luvun vaihteesta lähtien, osin sen vastavoimaksi syntynyt pragmaattisen tai funktionaalisen (Lesser & Perkins 1999) puheterapian kausi. Pragmaattinen näkökulma tuli myös suomalaiseen puheterapiaan 1980–90-luvun vaihteessa perinteisen, kielelliskognitiivista tehtävätyöskentelyä painottaneen puheterapian rinnalle ja osin sen kontrastiksi. Pragmaattinen ajattelu edustaa Klipin (1996b, 11) mukaan Andrews (1996) esittämää paradigman murrosta logopediassa, jossa lineaarisesta paradigmasta siirryttiin systeemiseen paradigmaan. Kielen ilmiöiden tarkastelusta edettiin keskustelun ja vuorovaikutuksen ilmiöiden tarkasteluun (mm. Silvast ym. 1989, Klippi 1995, 1996 a,b, Leiwo 1990, 1992). Pragmaattisen näkökulman myötä erityisesti ei-kielellisen vuorovaikutusaineksen tarkastelu nousi aiempaa korostetummin esiin, sillä pragmaattisessa lähestymistavassa keskitytään optimaaliseen kommunikaatioon, jossa otetaan huomioon kaikki kielelliset ja ei-kielelliset vuorovaikutusresurssit (Lesser & Perkins 1999). Pragmaattinen lähestymistapa rohkaiseekin käyttämään puhetta tukevia ja korvaavia kommunikoinnin resursseja, kuten eleitä, piirtämistä ja kommunikaatiokarttoja. Pitkälti pragmaattisen näkökulman vaikutuksesta puhe-terapeuttisen tutkimuksen ja kuntoutuksen piiriin tuli myös asiakasryhmiä, joiden kommunikoinnin esteet ovat kaikista haastavimpia (Launonen & Lehtihalmes 2001).

Pragmaattisen näkökulman mukaan patologista kommunikaatiotapahtumaa lähestytään kokonaisuutena, jossa kaikkien osallistujien, ei vain häiriintyneen puhujan, osallistuminen vaikuttaa kommunikaation onnistumiseen. Puheterapiassa ei hoideta häiriötä ja sen oireita, vaan seurauksia, joita häiriö aiheuttaa asiakkaan kommunikaatiotaitoihin ja vuorovaikutukseen. Pragmaattisessa lähestymistavassa korostetaan sitä, että asiakkaalla on häiriön lisäksi ja sen sijasta myös kommunikaation kannalta toimivia tietoja ja taitoja (Silvast ym. 1990, Leiwo 1990, 1992). Pyrkimyksenä on kehittää kielihäiriöiselle henkilölle ja hänen lähipiirilleen kommunikaatiohäiriötä kompensoivien strategioita. Lähestymistavassa tavoitteena ei siis ole korrekkin kielen tuottaminen vaan onnistuneen kommunikaation mahdollistaminen. Pragmaattinen näkökulma painottaakin erityisesti keskustelun ja vuorovaikutuksen tutkimista.

Esimerkki pragmatiikan vaikutuksesta suomalaiseen logopediaan on Matti Leiwon (1990, 1992, 1994) esittämä kommunikatiivisen puheterapian viitekehys, joka toi keskustelun ja vuorovaikutuksen perustavalla tavalla logopedisen tarkastelun keskiöön. Puheterapia-vuorovaikutusta pohtiessaan Leiwo käytti aitoja vuorovaikutusesimerkkejä perinteisestä puhe-terapiasta ja äidin ja lapsen vuorovaikutustilanteesta, kommunikatiivista puheterapiaa hän havainnollisti ryhmäpuheterapiaesimerkein. Leiwo (1990) kehitti viitekehyksensä lasten puhe-terapiaa varten. Hän on pohtinut kommunikatiivista puheterapiavuorovaikutusta myös aikuisten afaattisten puhujien (1994) puheterapian yhteydessä. Leiwo esittää kommunikatiivisen puhe-terapian mallin vaihtoehtona traditionaaliselle, normatiiviselle puheterapialle. Kommunikatiivisen puheterapian mallin teoreettiset juuret ulottuvat diskurssianalyysiin, äidin ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tutkimukseen ja eri tavoin kompetenttien keskustelijoiden (esim. natiivi-ei-natiivi, opettaja-oppilas) välisen keskustelun tutkimukseen.



Pragmaattisen näkökulman mukaisesti Leiwo (1990, 1994) nostaa vuorovaikutustilanteet keskeiseen asemaan ja korostaa kommunikativuutta kielen opettamisen sijaan. Puheterapian kannalta keskeisiä vuorovaikutusilmiöitä ovat osallistujien aloitteet ja vuorovaikutuksen rakentuminen, keskustelijoiden väärinymmärrykset, keskustelun korjaustilanteet ja keskustelijoiden väliset konfliktitilanteet. Kommunikatiivisessa puheterapiassa arvioinnin ja edistymisen kohteena eivät ole lapsen tuottamat oikeat kieliopilliset muodot tai parempi suoriutuminen standardoiduissa kielellisissä testeissä vaan aloitustasoon nähden saavutettu kommunikaation kehitys. Vuorovaikutuksellisesti keskeisiä arvioitavia seikkoja ovat keskustelun onnistumisen ja informaation välittymiseen liittyvät keskustelupiirteet. Kielelliset normit jäävät toissijaiseen asemaan.

Klippi (1996b, 13) on maininnut yhtenä logopediatieteen nykyparadigman muovaajana myös WHO:n sairauden seurannaisvaikutuksia kuvaavan mallin (ICIDH, International Classification of Impairments, Disorders and Handicaps, 1980). Siinä sairauden seuraukset jäsentyvät usealla tasolla: häiriö, toimintavajavuus, vaurion seuraukset. Malli on tarjonnut perustan myös kommunikaation kuntoutuksen suunnittelulle, joka on laajentunut asiakkaaseen keskittymisestä asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä ja päivittäisten kommunikaatiotilanteiden tarkasteluun. Tämän mallin pohjalta WHO on edelleen kehittänyt uuden toimintakyvyn, toiminnanvajauksen ja terveyden kansainvälisen luokituksen (*International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*, 2002). Tämä luokitus määrittelee terveyden ja terveyteen liittyviä hyvinvoinnin osa-alueita. Se tarjoaa myös mahdollisuuden laatia henkilölle eri tarkoituksiin soveltuvia toimintakyvyn, toiminnanvajauksen ja terveyden eri aihealueista koostuvia profiileja. Myös kommunikoinnin häiriöiden vaikutukset elämän eri osa-alueilla ja häiriöiden vaikutukset juuri elämän laatuun voitaneen jatkossa saada paremmin näkyviin.

Nykyisessä lähestymistavassa kommunikaatiohäiriöiden tutkimukseen ja hoitoon korostuu siis näkemys, jonka mukaan kommunikaatio rakentuu kielihäiriöisen henkilön ja hänen lähiympäristönsä yhteistyön tuloksena. Näin ollen myös kommunikaation arviointi ja kuntoutus tai puheterapia nähdään laajemmin kuin pelkinä asiakkaaseen kohdistuvina toimenpiteinä (Korpjaakko-Huuhka & Launonen 1996, Klippi 1996b). Kuntoutuksen suunnittelu on laajentunut asiakkaaseen keskittymisestä asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä ja päivittäisten kommunikaatiotilanteiden tarkasteluun. Kommunikatioterapiapaikkana saattaakin olla esimerkiksi kauppa, kahvila, koti tai päiväkoti. Puheilmaisun muotojen tarkastelusta on siirrytty kommunikoinnin toimivuuden ja vuorovaikutuksen tarkasteluun (Korpjaakko-Huuhka & Launonen 1996, Klippi 1996b). Nykyisin kommunikaatiohäiriöiden hoidossa ekologinen ajattelu onkin saanut keskeisen aseman (esim. Hilden ym. 2001). Puheen tarkastelun rinnalle on noussut myös vuorovaikutuksen ei-kielellinen aines, puhetta tukevat ja korvaavat keinot.

Pohtiessaan pragmaattista ja psykologivistista puheterapiaa Byng ja Black (1999) kuitenkin huomauttavat aiheellisesti, että helposti saattaa syntyä oletus, että psykologivistisesti orientoitunut puheterapia ei olisi funktionaalista. Myös suomalaisen puheterapian kentällä on näkynyt merkkejä perinteisen ja pragmaattisen näkökulman polarisoitumisesta. Perinteistä puheterapiaa on voitu puheterapeuttien keskuudessa luonnehtia negatiivisävytteisesti 'pahamaineiseksi koppiterapiaksi', josta tulee edetä yhteisöllisempiin ja vuorovaikutuksellisiin toimintamuotoihin (ks. esim. Launonen & Lehtihalmes 2001). Perinteinen ja pragmaattinen lähestymistapa eivät kuitenkaan ole toisiaan poissulkevia vaan toisiaan täydentäviä työskentelytapoja, jotka painottuvat eri tavoin asiakkaan tarpeiden, asiakkaalle laaditun

kuntoutussuunnitelman ja puheterapian vaiheen mukaan (ks. esim. Klippi 1996b). Puhe-terapeutti voi työskennellä lapsen lähiympäristön kanssa (nk. ekologisen kuntoutuksen malli), jolloin työtä tehdään lapsen päivittäisen kommunikaatioympäristön henkilöiden, kuten vanhempien, hoitajien, avustajien, opettajien ja muiden erityistyöntekijöiden kanssa. Puhe-terapia voi myös toteutua yksilöterapiana, kuten tämän tutkimuksen aineistossa tai myös ryhmäpuheterapiana.

Pragmaattinen lähestymistapa kielen käytön ja sen tutkimuksen painotuksineen on ollut kasvualusta myös logopediselle keskusteluntutkimukselle. Kiinnostus puheterapiavuorovaikutuksen tutkimiseen virisi 1980-luvulla. Aluksi puheterapiavuorovaikutusta lähestyttiin puollittain kokeenomaisin, järjestetyin vuorovaikutustilanteiden analyysien pohjalta. Tällaisia tutkimuksia on tehty afaattisten puhujien (esim. Gurland, Chwat & Wollner 1982, Ahlsén 1985, Edwards 1987) sekä lasten kohdalla (Nettelbladt & Hansson 1993). Pragmaattisissa tutkimuksissa vuorovaikutusta tutkittiin pääasiassa puheaktiteoriaan perustuvan diskurssianalyysin keinoin, lähinnä vuorovaikutustoimintaa luokitellen ja määrällisesti havainnoiden (esim. Prutting ym. 1978, Silvast 1991).

Vuorovaikutusta painottava orientaatio voimistui 1990-luvun aikana suomalaisessa logopediassa (esim. Leiwo 1990, 1992, 1994, Launonen 1998) ja erityisesti etnometodologisen keskustelunanalyysin vaikutus vahvistui (Klippi 1995, 1996a, Laakso 1997, Savolainen 1995, Saari 1999, Rönkä 2000, Kohonen 2001, Karjalainen 2001). Logopedinen vuorovaikutustutkimus kehittyi yhteistyössä suomen kielen laitoksen keskustelunanalyttisesti suuntautuneiden tutkijoiden kanssa. Nykyään logopedinen vuorovaikutustutkimus on liittynyt osaksi etnometodologista keskustelunanalyysia harjoittavaa monitieteistä tutkimusyhteisöä, johon lukeutuvat kielitieteen (esim. Hakulinen 1989, Sorjonen 1997, Seppänen 1998, Haakana 1999, Raevaara 2000, Tainio 1997, 2001, Routarinne 2003), sosiologian (esim. Peräkylä 1995, Arminen 1998, Ruusuvuori 2000), sosiaalipsykologian (Aaltonen 2002) ja kasvatustieteen alueella tehdyt (Vehviläinen 1999) vuorovaikutustutkimukset ja tutkijat.

Pääosa tähänastisesta logopedisesta keskustelunanalyttisestä tutkimuksesta on keskittynyt tarkastelemaan, miten kielellisen häiriön seuraukset tulevat julki afaatikon, puheterapeutin ja omaisen keskustelussa (esim. Crockford & Lesser 1994, Klippi 1996a, 2003, Laakso 1997, Wilkinson ym. 1998, Perkins 1995). Tutkimuksen kohteena ovat olleet afaattisten henkilöiden vuoronvaihto (Ferguson 1994) ja korjausjaksot (Ferguson 1998, Wilkinson 1999, Heeschen & Schegloff 1999, Laakso & Klippi 1999), erilaiset keskustelun resurssit (Goodwin 1995, 2000, 2003 Klippi 1996a, 2003, Laakso & Klippi 1999, Leiwo & Klippi 2000), itsekorjausjaksot (Laakso 1997), sanahaku (Oelschlager 1999, Laakso 2003) ja sosiaaliset roolit (Simmons-Mackie & Damico 1999). Keskustelunanalyttisia puheterapiatilanteiden vuorovaikutustutkimuksia on kuitenkin vain muutamia (Wilkinson 1995, 1999, Klippi 1996a, Simmons-Mackie ym. 1999, Gardner 1998, 2004).

### 1.2.3 Puheterapia institutionaalisena vuorovaikutuksena

Puheterapiavuorovaikutusta voi lähestyä myös osana institutionaalisen vuorovaikutuksen ja vuorovaikutustutkimuksen kenttää. Institutionaalisella keskustelulla tarkoitetaan sellaista puhetta, jonka avulla puhujat suorittavat erityisiä institutionaalisia tehtäviä (Drew & Heritage 1992, Drew & Sorjonen 1997, Heritage 1997, Ruusuvuori, Haakana & Raevaara 2001). Institutionaalista keskustelua ovat eri instituutioiden ammattilaisten ja asiakkaiden väliset sekä ammattilaisten keskinäiset keskustelut. Instituutioilla tarkoitetaan tässä yhteydessä yhteiskunnan virallisia instituutioita kuten terveydenhuoltoa, oikeuslaitosta, koululaitosta jne (esim. Peräkylä 1997). Peräkylä (luento 1/2003) on nimennyt keskustelunanalyttisen tutkimuksen yhdeksi päämääräksi erityisten yhteiskunnallisten instituutioiden ymmärtämisen ja toisaalta sosiaalisten suhteiden ymmärtämisen. Esimerkiksi terveydenhuollon alueella tapahtuvan keskustelunanalyttisen tutkimuksen erityistehtävänä on Peräkylän (1994, 25) mukaan selvittää, miten terveydenhuollon ammattilaisten tehtävät tulevat suoritetuiksi sekä eritellä, millaisia vuorovaikutuskeinoja asiakkaat käyttävät asettuessaan omaan rooliinsa. Terveydenhuollon alan keskustelunanalyttinen tutkimus voi parhaimmillaan kuvata ja tehdä näkyväksi terveydenhuollon ammattilaisten käyttämiä esitietoisia, hyvin toimivia vuorovaikutuskeinoja ja toisaalta osoittaa ammattilaisten omista käytännöistä lähteviä vaihtoehtoisia keinoja tehtäviensä suorittamiseen.

Arkikeskustelu, kuten perheenjäsenten, ystävien ja tuttavien välinen keskustelu jää institutionaalisen keskustelun ulkopuolelle. Osallistujien voidaan nähdä orientoituvan tiettyyn institutionaaliseen kontekstiin muuntamalla tai rajoittaen valikoimalla keskustelukäytänteitään, esimerkiksi keskittyen tiettyihin ja pidättäytymällä tietyistä käytänteistä (Heritage 1996 [1984], 235). Sacks, Schegloff ja Jefferson (1974) ovat esittäneet, että erilaiset keskustelut voidaan nähdä jatkumona vapaammin jäsenyvistä ja kasvokkain tapahtuvasta keskustelusta kohti muodollisempia keskusteluja aina seremonioihin asti, joissa puhumisen järjestys on tarkasti määritetty.

Usein institutionaalinen vuorovaikutus tapahtuu erityisessä fyysisessä ympäristössä, kuten esimerkiksi puheterapeutin huoneessa, virastossa, kokoushuoneessa tai kaupassa. Tietty ympäristö ei kuitenkaan ole institutionaaliselle vuorovaikutukselle välttämätön eikä vuorovaikutusta määrittävä tekijä. Sen sijaan keskustelun institutionaalisuuden rakentavat osallistujat institutionaaliin rooleihin ja identiteetteihin suuntautumisen avulla (Drew & Heritage 1992, Drew & Sorjonen 1996, Peräkylä 1997). Institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimus kohdistuu osallistujien vuorovaikutustoimintaa rakentaviin keinoihin heidän suuntautuessaan sosiaaliin instituutioihin joko niiden edustajina tai asiakkaina. Schegloff (1992a, 2003) korostaa, että perusteellisimmillaan tietty vuorovaikutustoiminta tai -käytännö avautuu, kun sitä seurataan sekä institutionaalisessa yhteydessään että tyypillisessä esiintymisympäristössään arkikeskustelussa.

Nytemmin Peräkylä ja Sanna Vehviläinen (1999, 2003) ovat esittäneet myös sellaisen keskustelunanalyttisen institutionaalisen vuorovaikutustutkimuksen tekemisen tavan, jonka lähtökohtana on asettua dialogiin ammatillisten teorioiden, kvasiteorioiden ja mallien ja niihin sisältyvän vuorovaikutustiedon kanssa. Peräkylä ja Vehviläinen (2003) korostavat, että eri ammattien tietopohjaan sisältyy paljon vuorovaikutustietoa kantavia elementtejä. Tätä tietoa he kutsuvat ammatillisen vuorovaikutustiedon varannoksi (engl. *stock of interactional knowledge*, SIK). Ammatillinen vuorovaikutustieto koodautuu Peräkylän ja Vehviläisen mu-

kaan ammatillisiin teorioihin, oppikirjoihin sekä ammattilaisten käyttämiin puhuttuihin ja kirjoitettuun käsitteisiin. Peräkyä ja Vehviläinen ehdottavat, että edellä kuvatun keskustelunanalyttisen vuorovaikutustutkimuksen pyrkimyksenä on eksplikoida keskustelunanalyttisten havaintojen yhtäläisyyksiä ja eroja suhteessa ammatillisten teorioiden sisältämään vuorovaikutustietoon.

Selvästi institutionaalisen vuorovaikutustutkimuksen näkökulmasta puheterapiatilanteita lähestyvä tutkimus, joka pyrkii seuraamaan, miten eri alojen ammattilaiset työtehtäviään vuorovaikutuksen avulla hoitavat (esim. Drew & Heritage 1992, Drew & Sorjonen 1996, Peräkyä 1997) puuttuu lähes tyystin. Institutionaalisen keskustelunanalyttisen vuorovaikutustutkimuksen näkökulmasta on tutkittu diagnoosin antamista (Maynard 1989) sekä kielellistä testausilannetta (Maynard & Marlaire 1990, Marlaire & Maynard 1992, Wilkinson 2002). Vaikka puheterapiavuorovaikutuksen kyky aiheuttaa muutos esimerkiksi lapsen kielihäiriöiden yhteydessä on todennettu tutkimuksen avulla (esim. Nye ym. 1987, Law ym. 1998), puheterapian rakentuminen ja sen erilaiset vuorovaikutusilmiöt ovat jääneet pitkälti tutkimatta. Horton ja Byng (2000) puhuvatkin puheterapiavuorovaikutusta koskevan sanaston puuttumisesta. Myös lisääntynyt puheterapian kuntoutustutkimus on asettanut vaateita (ks. esim. Lehtihalmes 2003) sekä perinteisen puheterapiatoiminnan että erilaisten terapiamenetelmien ja -suuntausten käsitteellistämiseen ja eksplikointiin.

Afasiapuheterapian vuorovaikutusta, erilaisia terapiatekniikoita ja terapiavuorovaikutuksen tyypillisiä piirteitä on väitöskirjassaan etnografian ja keskustelunanalyysistä vaikutteita saadun menetelmin jäsentänyt Horton (2003). Hän sovelsi tutkimuksessaan puheterapiakerran kuvaukseen kehitettyä systeemiä (ATICS). Tutkimuksessa kuvattiin keinoja, joilla puheterapeutit eri tavoin säätelivät vuorovaikutuksen kulkua. Puheterapeutit esimerkiksi topikalisoivat afaattisen henkilön osallistumisen ainoastaan jos se palveli terapeutin agenda. Terapiaharjoittelussa afaattisilla osallistujilla vaikutti kuitenkin olevan valtaa vaikuttaa tehtävän kulkuun. Tämä tuli ilmi siten, että afaattisen henkilön toiminnasta riippuen terapeutit näyttivät poikkeavan palauterutiineissaan ja muovaavan terapiaharjoittelua.

Institutionaalisen vuorovaikutustutkimuksen näkökulma on kuitenkin nähtävissä tutkimuksissa, joissa tutkijat tarkastelevat rinnakkain arkikeskustelua ja institutionaalista vuorovaikutustilannetta (Ferguson 1998, Lindsay & Wilkinson 1999, Laakso 2003, Gardner 2004) tai keskittyvät tietyn institutionaalisen vuorovaikutuskäytännön tarkasteluun (Wilkinson 1995, 2002, Simmons-Mackie & Damico 1999, Simmons-Mackie ym. 1999, Horton 2003, Gardner 2004).

Arkikeskustelun ja puheterapeutin ja asiakkaan keskustelun välillä on havaittu laadullisia eroja. Ferguson (1998) keskittyi sujuvien afaattisten keskustelijoiden ja puheterapeuttien keskustelun vuoronvaihdon ja korjausjaksojen tutkimiseen. Hän vertasi niitä afaattikkojen keskinäiseen keskusteluun ja afaattikon ja kadunmiehen keskusteluun. Ferguson kuvaa puheterapeuteille ominaiseksi vuorovaikutustyylin, jota hän kutsuu keskustelua kontrolloivaksi tai muovaavaksi ja tukirakenteita tarjoavaksi tyyliksi ('scaffolding') verrattuna esimerkiksi kadunmiehen kuuntelemaan tyyliin ('listening'). Ferguson kiinnitti huomiota myös arkikeskustelupuheen ja puheterapian tehtävätyöskentelyn erilaiseen luonteeseen ja totesi, että tehtävätyöskentelystä puuttuvat keskustelutilanteelle tyypilliset runsaat puheterapeuttien palauteilmaukset. Runsaan palautteen puuttumisen syyksi Ferguson esittää sen, että tehtävätyöskentelyssä ei haeta jatkuvaa, etenevää keskustelupuhetta.

Myös Laakso (2003) on havainnut, että puheterapeuttien ja afaattisten keskustelijoiden omaisten osallistuminen vuorovaikutukseen on erilaista. Laakson tutkimuksessa tarkasteltiin

sujuvien afaattisten puhujien sananhakujaksoja ja niihin sisältyviä itsekorjauksia puheterapeuttien ja omaisten kanssa ja vertailtiin sananhakujaksoja erityisesti osallistujien välisen yhteistyön näkökulmasta. Afaattisen keskustelijan ja omaisen yhteiset korjausjaksot olivat lyhyempiä kuin puheterapeutin ja afaattisen puhujan korjausjaksot. Tutkimuksesta käy ilmi, että puheterapeutti antaa afaattisen puhujan itse tuottaa mahdollisimman paljon sanallista ainesta ja siirtää vastuun korjaamisesta afaattiselle keskustelijalle, kun taas omaiset pyrkivät ymmärrystarjouksillaan ratkaisemaan välittömästi vuorovaikutuksessa ilmenevät ongelmat. Pohtiessaan puheterapeutin ja omaisen erilaista osallistumista Laakso esittää, että puheterapeutin osallistumista selittää puheterapeutin afaattisen henkilön elämysmaailmaa koskevan tiedon puuttuminen sekä puheterapeutin institutionaalinen tehtävä ja suuntautuminen tähän tehtävään. Myös Gardner (1996, 2004) selitti tutkimuksissaan määrällisiä ja laadullisia eroja puheterapiatilanteen ja äidin ja lapsen välisen kirjankatselutilanteen foneettisissa korjausjaksoissa osin sillä, että puheterapeutti suuntautuu institutionaaliseen tehtäväänsä.

## 2 PUHETERAPEUTIN AMMATILLISEN VUOROVAIKUTUSTIEDON VARANTO

Tämän tutkimuksen keskiössä on puheterapiavuorovaikutus, ja siksi tarkastelen seuraavassa logopedisessä kirjallisuudessa esiintyviä malleja, periaatteita metaforia sekä käsitteitä, joiden voidaan ajatella rakentavan kielellistä häiriötä hoitavan puheterapeutin ammatillisen vuorovaikutustiedon varantoa (ks. Peräkylä & Vehviläinen 1999, 2003). Teoreettisen ja ideologisen vuorovaikutustiedon rinnalla tarkastelen empiirisen tutkimuksen puheterapia-vuorovaikutuksesta tekemiä havaintoja.

### 2.1 Vuorovaikutuksen merkitystä korostavat metaforat

Puheterapiassa korostuu vuorovaikutus ja oppimisen sosiaalinen ulottuvuus. Seuraavassa esiteltäviä näkemyksiä yhdistää oppimispsykologinen perusajatus, jonka mukaan vuorovaikutustilanteen taitavampi vuorovaikutuskumppani, esimerkiksi vanhempi, sisarus tai puheterapeutti voi osallistumisellaan edistää merkittävästi lapsen tai noviisin oppimista ja kehitystä. Tämä ajatus on myös yksilöpuheterapian lähtökohta.

Lev Vygotskin (1978) sosiokulttuurisen kehitysnäkemys mukaan kaikki ihmisen korkeimmat aivotoiminnot kehittyvät ensin sosiaalisesti, ihmisten välisinä ja sisäistyvät yksilöllisiksi taidoiksi vasta vähitellen. Vygotski (1978, 1992) korostaa erityisesti kielen keskeisyyttä lapsen oppimisessa ja kehityksessä. Juuri kielen käytön avulla lapset vähitellen sosiaalistuvat ja kasvavat kulttuurinsa jäsenyyteen. Vygotskin ehkä kuuluisin kognitiivisen kehityksen käsite on niin kutsuttu lähikehityksen vyöhyke (engl. zone of proximal development, ZPD). Lähikehityksen vyöhyke on alue, johon lapsi voi yltää vuorovaikutuksessa kompetentin toisen kanssa (1978, 86). Vygotskin mukaan juuri lähikehityksen vyöhykkeellä tapahtuvalla toiminnalla on lapsen kehityksen ja ongelmanratkaisun kannalta enemmän merkitystä kuin lapsen aktuaalisten taitojen tasolla (testeillä mitattu yksilösuoritus). Vygotskin ajattelussa korostuu kompetentin vuorovaikutusosapuolen merkitys ja tapa osallistua, sillä lähikehityksen vyöhyke ei ole mikään selvästi rajattu alue, joka on olemassa yhteisestä toiminnasta riippumatta, aktivoituhan lähikehityksen alue nimenomaan yhteistyön tuloksena. Esimerkiksi oppiminen ja leikki aktivoivat lapsen potentiaalisia kehityksellisiä prosesseja ja virittävät lähikehityksen vyöhykkeen (Vygotski 1978, 90).

Myös lapsen kielen omaksumisen yhteydessä käytetty käsite *fine tuning* (Snow & Ferguson 1977) korostaa vanhempien vuorovaikutukseen osallistumisen tapaa. Aikuinen ei toimi vain kielellisen mallin ja syötteen (*input*) tuottajana, vaan vuorovaikutuskumppanina, joka voi osallistua hyvin sensitiivisesti, lapselle sopivalla tasolla. Myös Jerome Brunerin (1983) kehitysajattelussa keskeinen käsite on puolestaan oikea-aikaisen kollektiivisen tukemisen käsite, ”*scaffolding*”. Sillä tarkoitetaan tapaa, jolla esimerkiksi äidit muovaavat vuorovaikutuskontekstia (esim. oma puhe, käytös tai ympäristö) lapsen kehitystä tukevalla tavalla ja mukauttavat lapselle suuntaamansa puheen lapsen tasolle. Brunerin (1983) mukaan kognitiivinen/kielelli-

nen kehitys vaatii synnynnäisiä ominaisuuksia, mutta kehitystä ei tapahdu ilman sosiaalista vuorovaikutusta. Näkemyksen mukaan lapset ovat sosiaalisia olentoja, jotka omaksuvat vuorovaikutuksen kautta kokemuksilleen tulkintakehyksen ja oppivat neuvottelemaan merkityksistä kulttuurinsa edellyttämällä tavalla (Bruner & Haste 1987). Kyseessä on prosessi, jossa aikuinen ja lapsi yhdessä rakentavat yhdessä kehitystä tukevan ja vuorovaikutuksellisen oppimis- ja kehitysympäristön.

Myös Vygotskia myöhemmät, kognitiivisen antropologian ja kehityspsykologian piirissä kehitetyt oppimis- ja kasvatuspsykologiset lähestymistavat jatkavat vygotskilaista traditiota. Esimerkiksi Barbara Rogoff (1990, 7) on kuvannut lapsen oppimista *cognitive apprenticeship* käsitteen avulla. Rogoff kuvaakin oppimisvuorovaikutusta ohjatun osallistumisen, *guided participation*, mallilla. Rogoffin mallissa lapset havainnoivat ja osallistuvat aktiivisesti toimintoihin sekä vaativat aikuiselta tukea sitä halutessaan. Myös kognitiivisen antropologian piirissä syntynyt näkemys oppimisesta, *peripheral participation* (Lave & Wenger 1991) pohjaa vygotskilaiselle traditiolle. Molemmissa korostuu lapsen tai noviisin aktiivinen havainnointi, osallistuminen ja ongelmanratkaisu taitavamman ja kokeneemman henkilön läsnäollessa.

Logopedisessa kirjallisuudessa edellä esitetyt, vygotskilaiselle traditiolle pohjaavat ajatukset näkyvät selvästi esimerkiksi Kirchnerin (1991, 311) esittämässä kuntoutuksen ja kasvatuksen vuorovaikutusta kuvaavassa mallissa. Mallissa korotetaan, että lapsi oppii kielen ja muut kognitiiviset taidot aktiivisen osallistumisen kautta. Kyvykkäämpi osallistuja strukturoi ja ohjaa vuorovaikutusta ja mahdollistaa näin lapsen toiminnan tasolla, jolle hän ei muuten ylittäisi. Vähitellen kontrolli siirtyy lapselle, joka voi ottaa yhteisten vuorovaikutustilanteiden 'kehittämänä' enemmän vastuuta vuorovaikutuksesta.

## 2.2 Puheterapiavuorovaikutuksen ainekset

Seuraavassa esitän aiempia teoreettisen kirjallisuuden kuvauksia puheterapiavuorovaikutuksen luonteesta sekä empiirisen tutkimuksen havaintoja puheterapiavuorovaikutuksesta. Erityisesti keskityn kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen kuvaukseen. Puheterapiavuorovaikutusta säännönmukaisesti luonnehtivina vuorovaikutuspiirteinä näyttäytyvät puheterapiakerran vaihteellisuus, havainto vuorovaikutuksen epäsymmetrisestä luonteesta, kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen tyypillisuus sekä erityiset puheterapiatilanteeseen liitetyt prosodiset ja ei-kielelliset vuorovaikutuspiirteet. Käytännön puheterapiatyötä koskeva menetelmäkirjallisuus jäsentyy yleensä kommunikaatiohäiriöalueittain ja olen poiminut kirjallisuudesta kielelliseen puheterapiaan soveltuvia esimerkkejä.

### 2.2.1 Puheterapiakerran vaiheet

McTear ja King (1991) esittävät hierarkkisesti jäsentyvän puheterapiakerran, mallin tai ideaalisuunnitelman. Siinä puheterapian ylimmän tason muodostuu puheterapeutin kuntoutuspäämääristä ja alin tason yksittäisiin puheterapiatehtävän kuviin liittyvän vuorovaikutuksen kuvauksesta. Puheterapeutin näkökulmasta puheterapia jäsentyy ennalta asetettujen tavoitteiden määrittelemäksi suunnitelmalliseksi toiminnaksi. Varsinaista puheterapiatilannetta Letts kuvaa toimintojen sarjana, joilla tähdätään lapsen tietynlaisten responssien houkutteluun. Myös



Kamhi (1998, 84) kuvaa puheterapiaa toimintamallin avulla, jossa puheterapeutti keskittyy hokuttelemaan asiakkaalta tietynlaisia responsseja.

Letts (1985) on rakentanut puheterapeutin erilaisista kommunikaatioakteista hierarkkisen typologian, joka kuvaa puheterapiavuorovaikutuksen luonnetta. Letts tutki sekä lasten että aikuisten ääninauhoitettuja puheterapiatilanteita ja keskittyi erityisesti puheterapeutin erilaisen puheaktien tunnistamiseen ja luokitteluun. Letts totesi kommunikaatioaktien kuvastavan meneillään olevan puheterapiakerran vaihetta. Hän erottaa puheterapiasta kolme vaihetta: aloitusvaiheen tehtävävaiheen ja lopetusvaiheen. Puheterapiakerran aloitus- ja orientaatiovaiheeseen sijoittuivat puheterapeutin organisoivat kommunikaatioaktit, jotka käynnistäviä ja ylläpitäviä toimintaa. Ne voivat olla esimerkiksi rajanmerkitsimiä, orientoivia selityksiä, huomionkohdistimia, ymmärrystarkistuksia ja lapselta toistoa pyytäviä ilmauksia. Ylläpitävät kommunikaatioaktit liittyivät puolestaan tehtäväntekoon. Ne olivat tehtävännukaista responsseja lapselta hakevia ilmauksia kuten direktiivejä tai kysymyksiä. Ylläpitäviin kommunikaatioakteihin Letts luki myös siirtymää signaloivat ilmaukset ja palautteet sekä yleistä informaatiota antavat ilmaukset.

Kielellisesti painottuvasta aikuisten puheterapiakerrasta erotetaan tavallisesti toiminnallisesti erilaisia vaiheita. Afasiologian oppikirjassa, *An Introduction to Aphasia* Brookshire (1986, 131) jakaa puheterapiakerran rakenteen vaiheisiin, jotka seuraavat toisiaan tietyssä järjestyksessä ja painottuvat toimintasisällöltään eri tavoin. Puheterapiakerran viisi vaihetta (tervehdykset, tehtäviin siirtyminen, terapia, lopetus ja hyvästely) on kuvattu taulukossa 1.

Myös Ferguson ja Elliot (2001) ovat pyrkineet kuvaamaan ja ymmärtämään puheterapiavuorovaikutusta ja siihen sisältyvää oppimisprosessia kehittämällä analyysisysteemin puheterapiavuorovaikutuksen tarkasteluun (*The Analysis of Learning Interaction*)<sup>3</sup>. Vuorovaikutuksen analyysi perustuu Hallidayn (1994) kehittämään systeemis-funktionaaliseen kielioppiin. Ferguson ja Elliot pyrkivät kuvaamaan erilaisia puheterapiavuorovaikutuksen ulottuvuuksia. Analyysisysteemi kuvaa puheterapian makrorakennetta tapahtumien tasolla. Erilaiset tapahtumat esiintyvät systeemissä valikkona, joista osallistujat valitsevat haluamansa. Fergusonin ja Elliotin esittämät tapahtumavalikon osat muistuttavat edellä kuvattua Brookshiren (1986) esittämää terapiakerran rakentumista. Ferguson ja Elliot (2001) erottavat puheterapiakerran mahdollisia tapahtumia seuraavia toiminnallisesti erilaisia jaksoja: tervehdykset (*Greeting*), kuulumisten vaihto (*Review*), terapiatoimintaan orientoituminen (*Procedural orientation*), terapeutin toiminta (*Therapeutic Activity*), jatkosuunnitelma (*Plan*) ja hyvästit (*Leave taking*).

Panagos, Bobkoff ja Scott (1986a) ovat puolestaan koonneet 1970–80-luvun amerikkalaisten puheterapiatutkimusten havaintoja lasten ja puheterapeuttien vuorovaikutuksesta ja muotoilleet havaintojen pohjalta puheterapiakerran rakentumista sekä puheterapiavuorovaikutusta kuvaavan mallin (Taulukko 2). Malli pohjautuu pragmaattisiin, pääosin las-

3 Puheterapeutin ja asiakkaan vuorovaikutuksen arvioimiseksi lähinnä kliinistä käyttöä varten anglo-amerikkalaisessa maailmassa on kehitetty erilaisia arviointisysteemejä, jotka yleensä heijastavat kehittäjiensä kiinnostuksen kohteita ja ajan henkeä. Esimerkkejä tällaisista systeemeistä ovat mm. Schubertin ja Glickin (1974) ABC -systeemi (*Analysis of Behaviour of Clinicians*) ja Brookshiren ym. (1978) CIAS -vuorovaikutusanalyysisysteemi (*Clinical Interaction Analysis System*). Uusimpia tähän ryhmään luettavia systeemejä ovat Fergusonin (1999) kehittämä systeemis-funktionaaliseen kielioppiin pohjautuva systeemi (*The Analysis of Learning Interaction*) ja Hortonin ja Byngin (2000) ATICS (*Aphasia Therapy Interaction Coding System*). ATICS on muovautunut Sinclairin ja Coulthardin (1975) esittämän diskurssianalyttisen systeemin pohjalta, mutta systeemi on tekijöidensä mukaan saanut vaikutteita myös keskusteluanalyysistä.



**TAULUKKO 1. Puheterapiakerran vaiheet (Brookshire 1986, 131, suom. Tykkyläinen 2005).**

Puheterapiakerran vaihe	Puheterapiatoiminnan sisältö
<b>Tervehdykset</b> (engl. hello)	Jakso aloittaa terapiakerran. Jaksoon sisältyy lähinnä tervehdysten ja kuulumisten vaihtoa. Puheterapeutti kysyy potilaalta, mitä on tapahtunut sitten viime tapaamisen. Tämä alkujakso antaa potilaalle mahdollisuuden sopeutua puheterapeuttiin ja puheterapiaympäristöön. Afaattikko voi tuoda esiin mahdollisia ongelmia halutessaan. Puheterapeutti puolestaan arvioi potilaan tilaa ja toimintakykyä ja sekä sitä, miten terapian kohteena olevat taidot ovat yleistyneet.
<b>Tehtävävaiheeseen siirtyminen</b> (engl. accommodation)	Jakso orientoit asiakasta tehtävien tekemiseen. Toiminnan luonne on edellistä jaksoa strukturoituneempaa. Tämä vaihe sisältää tehtäviä/harjoituksia, joista potilaalla on kokemusta. Niiden tulisi olla myös miellyttäviä ja luonteeltaan sellaisia, joissa potilas onnistuu.
<b>Terapia</b> (engl. treatment)	Jakso koostuu kuntoutustehtävistä, jotka vaikeutuvat tai ovat erilaisia versioita aiemmista tai kokonaan uusia potilaalle. Terapia keskittyy tehtäviin, jotka ovat vaikeusasteeltaan jonkin verran vaikeita, mutta joissa potilas kuitenkin suurimmaksi osaksi onnistuu. Siirtymä- ja tehtävänvaihdeskohdassa korostuu puheterapeutin ohjaus, uuden tehtävän selitys ja tehtävän havainnollistaminen.
<b>Lopetus</b> (engl. cool down)	Myös tämä jakso sisältää asiakkaalle tuttua materiaalia, jossa onnistuminen on todennäköistä. Tässä vaiheessa potilas saa mahdollisuuden palautua vaativasta tehtävätyöskentelystä. Lopettaminen tällaisiin tehtäviin jättää potilaalle positiivisen mielen itseä ja tehtävätyöskentelyä kohtaan.
<b>Hyvästely</b> (engl. goodbye)	Jaksossa kommentoidaan terapiakertaa, suuntaudutaan tulevaan ja hyvästellään.

**TAULUKKO 2. Puheterapian diskurssikomponentit (Panagos ym.1986 suom. Tykkyläinen 2004)**

Puheterapian diskurssikomponentit (Panagos ym. 1986)	
<i>Diskurssin piirre</i>	<i>Kuvaus</i>
<b>Puheterapiakerta</b> (engl. lesson) Avaus Työskentely Päätös	Hierarkkisesti järjestyneet diskurssiyksiköt, joilla kontrolloidaan vuorovaikutusta ja elisitoidaan tavoiteltavia responsseja Tervehdykset, tuntuunittelman esittäminen Tapaamisen keskivaihe, jossa keskitytään oppimistehtäviin Tapaamisen päättäminen ja kommentointi
<b>Puheterapiatehtävä</b> (engl. task) Avaaminen Kuntoutusvaihe Lopettaminen	Toimintaa, jossa yhdistyvät temaattinen sisältö, topiikit, terapiamateriaali, ajankäyttö ja kuntouttavat jaksot Tehtävän kuvaus ja ohje, tehtävän aloittaminen Tehtävätyöskentelyä, joka keskittyy oikeiden responsien elisitointiin Tehtävän kommentointi ja päättäminen, tulevan suunnittelu
<b>Kuntoutussekvenssi</b> (engl. remedial sequence) Aloite Responssi Arvio	Peräkkäiset, toisiinsa liittyvät puheaktit, joiden avulla elisitoidaan tavoiteltuja responsseja Responssia elisitoiva ilmaus Välittömästi edelliseen ilmaukseen liittyvä ilmaus Edeltävää responssia arvioiva, korjaava tai kommentoiva ilmaus

ten puheterapiatilannetta koskeviin tutkimuksiin, joiden metodisena taustana on puheaktiteoria ja diskurssianalyysi (Austin 1962, Searle 1969). Havainnot vuorovaikutuksesta tehtiin pääasiassa luokittelemalla ja laskemalla osallistujien kommunikaatioakteja. Panagosin ym. puheterapiatilannetta ja puheterapiavuorovaikutusta kuvaava malli on esitetty taulukossa 2.

Panagos ym. yhdistävät mallissaan puheterapian sosiaaliset, kielelliset ja ei-kielelliset komponentit. He korostavat laadullista lähestymistapaa ja puheterapiavuorovaikutuksen huolellista ja tarkkaa kuvausta. Panagosin ym. malli jäsentyy kolmeen tasoon: puheterapiakerta (*lesson*), puheterapiatehtävä (*task*) ja kuntoutussekvenssi (*remedial sequence*). Puheterapiakertaan sisältyy kolme vaihetta: puheterapiakerran avaus, työskentelyvaihe ja päätösvaihe. Puheterapiakerran pääosan muodostaa työskentelyvaihe, joka jakautuu kuntoutustehtäviin, joiden tarkoituksena on kielellisten rakenteiden ja käsitteiden opettaminen. Myös puheterapiatehtävässä erottuu kolme vaihetta: aloitusvaihe, kuntoutusvaihe (*remedial phase*) ja päätösvaihe. Tehtäviin puolestaan sisältyy mallin hienojakoisin taso, kuntoutussekvenssi (*remedial sequence*).

### 2.2.2 Epäsymmetria

Puheterapiavuorovaikutustutkimuksissa toistuu havainto puheterapiavuorovaikutuksen epäsymmetrisestä luonteesta. Puheterapiavuorovaikutusta onkin lähestytty useissa tutkimuksissa keskustelu- tai vuorovaikutustilan ja dominanssin käsitteiden avulla (ks.. Duchan 1997). Tutkimuksissa puheterapeutin ja asiakkaan vuorovaikutuksesta piirtyy yhtenevä, epäsymmetrinen profiili, jossa puheterapeutti tekee aloitteet, useimmiten kysymykset ja asiakas tuottaa responssit (Prutting ym. 1978, Silvast 1991). Suuren kysymysten tai pyyntöjen määrän on katsottu heijastavan keskustelun dominointia ja suuren responssien määrän passiivisuutta keskustelussa (Prutting ym. 1978, Becker & Silverstein 1984, Silvast 1991). Yleishavainto puheterapiavuorovaikutustutkimuksista onkin, että puheterapeutilla on dominoiva, toimintaa ja vuorovaikutusta säätelevä rooli ja asiakkaalla responsiivinen ja passiivinen rooli (esim. Simmons-Mackie ym. 1999). Kovarsky ja Duchan (1997) kuvaavat epäsymmetriseksi vuorovaikutukseksi tilannetta, jossa puheterapeutti strukturoi ja kontrolloi terapiatilannetta. Puheterapeutti päättää ja säätelee, mitä, milloin ja miten asiakkaat kommunikoivat. Lisäksi puheterapeutti eksplisiittisesti arvioi ja korjaa asiakkaan kommunikaatiokäyttäytymistä.

Puheterapeutin ja lapsen vuorovaikutuksesta hahmottui Pruttingin ym. (1978) tutkimuksessa pysyvä kuva. Puheterapeutit käyttivät enemmän puheenvuoroja esittäen lapselle yleensä informaatiota tai kyllä/ei-vastausta hakevan kysymyksen. Lapset puolestaan olivat responsiivisessa roolissa ja vastasivat puheterapeutin kysymyksiin. Puheterapeuttien kysymystensä avulla tavoittelema tieto oli molempien osapuolten tiedossa, ja kysymyksillä tähdättiin tiettyjen syntaktisten rakenteiden tuottamiseen. Eri puheterapeutti-lapsi-parien kommunikaatioaktien suhteellinen osuus oli samankaltainen, samoin kommunikaatioaktien laatu (yleiset kommunikaatioaktit ja spesifit kommunikaatioaktit). Myös keskustelutopiikkien esittely, ylläpitäminen ja uudelleenesittely noudattelivat aineiston eri puheterapeutti-lapsi -pareilla pysyvää linjaa. Molemmat osallistujat osallistuivat keskustelutopiikkiin käsittelyyn jatkaen ja ylläpitäen keskustelua. Tutkimusmenetelmä perustui puheaktien tunnistamiseen, luokitteluun ja määrälliseen havainnointiin tiettyinä aikajaksona. Pruttingin ym. tutkimus toistettiin kymmenisen vuotta myöhemmin (Becker ja Silverstein 1984). Havainnot vuorovaikutuksesta toistuivat

hyvin samankaltaisina kuin aiemmassa tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan puheterapeutit dominoivat keskustelua esittäen erilaisia pyyntöjä, kysymyksiä ja vaatimuksia, joihin lapset vastasivat asettuen näin vuorovaikutuksessa passiivisempaan rooliin.

Ripichin ym. (1985) mukaan epäsymmetrinen vuorovaikutusprofiili yltää yli häiriörajojen. Ripich ym. käyttivät tutkimuksessaan Pruttingin tutkimuksen kaltaista kommunikaatioakteja luokittelevaa metodista lähestymistä kun he vertailivat lasten artikulaation kuntoutukseen keskittyvää puheterapiaa ja kielelliseen kuntoutukseen keskittyvää puheterapiaa. Erilaista häiriötä kuntouttavien puheterapioiden vuorovaikutuksessa ei havaittu eroja. Tutkijat totesivat, että epäsymmetriset oppilaan ja opettajan roolit omaksuttiin terapian sisällöstä riippumatta. Afasiaterapiatilanteista hahmottui kolme erilaista puheterapeuttin vuorovaikutustyyliä, jotka olivat drillityyli, terapeutin tyyli ja haastattelutyyli. Drillityyliä luonnehti suuri kolmiosaisen keskustelusekvenssien määrä. Terapeuttisessa tyyliä oli taas kolmiosaisia jaksoja huomattavasti vähemmän, kuten myös arvioita, vaikka puheterapeutti kontrolloikin toipikkeja. Haastattelutyyli puolestaan sisälsi aitoja kysymyksiä, joihin liittyi melko suuri määrä arvioita ja voimakasta topiikin kontrollointia.

Myös Silvastin (1991) tutkimus toistaa afaattisen keskustelijan ja puheterapeuttin epäsymmetrisen vuorovaikutusprofiilin. Silvast kohdensi analyysinsä kuuden puheterapeutti – afaattinen aikuinen -parin puheterapiakerran alkuun sijoittuvaan viiden minuutin keskustelujaksoon. Tarkastelun kohteena olivat osallistujien suhteellinen puheaika, puheenvuorojen määrä sekä puheyksiköiden (sanojen tai sanojen verrattavien) osuus keskustelussa, jonka avulla hahmotettiin osallistujien vuorovaikutustilaa. Toiseksi tutkittiin osallistujien käyttämiä kommunikaatiofunktioita, jotka perustuvat puheaktiteoriaan (Austin 1962, Searle 1969) ja Linellin ja Gustavssonin (1991) käyttämiin kommunikaatioaktien luokitteluperiaatteisiin. Silvastin aineiston vuorovaikutustilanteissa puheterapeutit toimivat keskustelun säätelijöinä ja dominoivat keskustelua. Puheterapeutit käyttivät runsaasti informaation tarkennusta hakevia kysymyksiä. Afaattiset puhujat käyttivät paljon puheaikaa, mutta afaattisten puhujien puhe koostui vastauksista, minimaalisista vastauksista ja palauteista. Afaattisten puhujien puheajan suuri osuus selittyi pitkälti puhumisen ongelmia ilmentävästä käyttäytymisestä.

Epäsymmetrialuonnehdinta toistuu myös Initiativ-Respons-analyysia (Linell & Gustavsson 1987) soveltaneissa tutkimuksissa (Nettelblatt & Hansson 1993, Hulterstam ja Nettelblatt 2002). I-R-analyysi on puhutun vuorovaikutuksen kuvaus- ja arviointimenetelmä, joka arvioi keskustelun dynamiikkaa, koherenssia ja dominanssia. Analyysimenetelmä kuvaa keskustelua kokonaisuutena, mutta mahdollistaa tarkastelun kohdentamisen vain yhden osallistujan keskustelukäyttäytymiseen. Toisena periaatteena menetelmässä on, että ilmaukset koodataan osallistujien, ei analysoijan näkökulmasta. Tällä tarkoitetaan sitä, että koodauksessa huomioidaan, miten osallistujat reagoivat koodattavaan vuoroon. I-R –analyysissä puhujan jokainen vuoro analysoidaan sen aloitteellisuus- ja responsiivisuusominaisuuksien suhteen. Puheenvuorojen aloitteellisuus- ja responsiivisuusominaisuuksista muodostuu erilaisia vuorokategorioita, jotka pisteytetään aloitteellisuus- ja responsiivisuusominaisuuksien mukaan. Näin voidaan laskea IR-indeksi, joka ilmaisee joko yksittäisen keskustelijan tai koko keskustelun keskimääräisen keskustelullisen osallistumisarvon. Keskustelijoiden keskinäinen vertailu sekä keskusteluosallistumisen tarkempi kvantifiointi on myös mahdollista.

Myös kielihäiriöisiä ja tyypillisesti kehittyviä lapsia puheterapeuttien, vanhempien ja toisten lasten kanssa I-R –analyysilla vertailleet Nettelblatt ja Hansson (1993) totesivat, että vanhempi-lapsi ja puheterapeutti-lapsi-keskustelut näyttäytyivät epäsymmetrisinä, niissä aikuis-

set dominoivat esittämällä kysymyksiä ja käyttivät paljon keskustelullista tilaa. Suurimmat erot vuorovaikutuksessa ilmenivät eri keskustelukumppanien välillä (lapsi-puheterapeutti, lapsi-vanhempi, lapsi-lapsi), eivät tyypillisesti kehittyvien ja kielihäiriöisten lapsiryhmien välillä. Lastenväliset keskustelut näyttäytyivät aikuinen-lapsi-keskusteluihin verrattuina dominanssiltaan tasaveroisimpina, dynaamisempina ja intensiivisinä, mutta ne olivat kuitenkin aikuinen –lapsi keskusteluja epäkoherentimpia (ks. myös Hansson ym. 2000).

Hulterstam ja Nettelbladt (2002) ovat soveltaneet I-R -analyysia kahden eri puheen fonologiaan keskittyvän puheterapiamenetelmän vertailuun (traditionaalinen fonologinen terapia ja Metaphon-terapia). Sekä perinteinen että Metaphon -terapiamenetelmä havaittiin vuorovaikutukseltaan epäsymmetrisiksi, ja erityisesti epäsymmetria korostuu tutkimuksen mukaan traditionaalisessa puheterapiassa. Tutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan puheterapeutin elisitointistrategioita ja lapsen osallistumista. Hulterstam ja Nettelbladt (2002) modifioivat I-R -analyysia ja koodasivat myös ei-kielellistä vuorovaikutusta, jota alkuperäisessä I-R -analyysissa ei koodata lainkaan. Tutkimuksessa havaittu ei-kielellinen vuorovaikutus koodautui minimiresponssien ja laajennettujen responssien luokkaan. Hulterstam ja Nettelbladt (2002) pitävät I-R -analyysia hyvin puheterapiavuorovaikutuksen analyysiin soveltuvana. Soveltuvuutta he perustelevat sillä, että menetelmä mahdollistaa kontekstuaalisen variaation tutkimisen sekä tarjoaa kvantifioinnin ja reliabiliteetin kontrolloinnin mahdollisuuden.

Epäsymmetriaan ovat paneutuneet myös Kovarsky ja Duchan (1997) pohtiessaan puheterapiavuorovaikutuksen yhteydessä usein esille tulevia käsitteitä *aikuiskeskeinen*, *puheterapeuttikeskeinen* ja *lapsikeskeinen* (esim. Fey 1986, 194, Kovarsky ja Duchan 1997). Kovarsky ja Duchan (1997) lähestyvät puheterapiavuorovaikutusta jatkumona, jota he jäsentävät viiden dimensioon pohjalta. Ensimmäinen dimensio on puheterapiakerran rakentuminen, toinen puheterapiakerran agendan rakentuminen, kolmas se, kumpi johtaa vuorovaikutusta ja neljäs se, miten toiminnan arviointi suoritetaan ja viides dimensio on se, miten korjaaminen suoritetaan. Kovarsky ja Duchan esittävät, että puheterapiavuorovaikutusta voidaan tarkastella myös kontrollin jatkumona, jonka ääripäitä ovat aikuiskeskeinen ja lapsikeskeinen lähestymistapa. Tällöin keskiosa edustaa 'hybridiä' lähestymistä.

Kovarskyn ja Duchanin jatkumon puheterapeuttikeskeistä vuorovaikutusta luonnehtii vuorovaikutuksen säännönmukainen epäsymmetria. Puheterapeutti strukturoi ja kontrolloi terapia-tilannetta. Puheterapeutti päättää ja säätelee, mitä, milloin ja miten asiakkaat kommunikoivat. Lisäksi puheterapeutti arvioi ja korjaa eksplisiittisesti asiakkaan kommunikaatiokäyttäytymistä. Lapsikeskeisyyttä kuvataan puolestaan lähestymistavaksi, jonka perusfilosofian mukaan puheterapeutin tulee seurata lasta ja antaa lapsen johtaa vuorovaikutusta. Ideana on että puheterapeutti odottaa lapsen tekemiä aloitteita ja tulkitsee ne sitten kommunikatiivisiksi vaikkei niitä ole kommunikatiivisiksi ehkä tarkoitettukaan ja vastaa lapsen aloitteisiin jollain kommunikatiivisella tavalla, jonka oletetaan edistävän lapsen kielellistä kehitystä (Fey 1986, vrt. Leiwo 1990).

Tutkittuaan aikuiskeskeisesti ja lapsikeskeisesti toteutettua puheterapiaa Kovarsky ja Duchan (1997) toteavat kuitenkin, että tietoinen kolmiosaisen vuorovaikutusjaksojen ja eksplisiittisen lapsen toiminnan arvioinnin poisjättäminen tai korjaamistyyppin muuttaminen eivät välttämättä johda lapsikeskeisempään lähestymistapaan. He korostavat, että lapsikeskeisessä lähestymistavassa tulee ymmärtää osallistujien välisen kommunikatiivisen suhteen kontekstuaalinen laatu, se, miten osallistujat tuovat itsensä vuorovaikutusjaksoissa julkii.

Edellä esitetyt havainnot puheterapiavuorovaikutuksen epäsymmetriasta ja puheterapeutin dominanssista on kiinnostavaa liittää yleisempään keskustelunanalyttisen institutionaalisen vuorovaikutustutkimuksen yhteydessä käytyyn keskusteluun epäsymmetriasta (esim. ten Have 1991). Maynard (1991) on todennut, että tyypillisimmin ammatillisten tilanteiden vuorovaikutusanalyysit selittävät dominanssia implisiittisesti vetoamalla ammatillaisen auktoriteettiin tai ehdottavat epäsymmetrian selitykseksi toiminnan institutionaalista luonnetta. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutusta koskevassa tutkimuksessaan Maynard<sup>4</sup> kuvaa lääkärin ja potilaan näkökulmien esittämiskaksos vuorovaikutuksellisen rakentumisen ja osoittaa epäsymmetrian piirteiden vuorovaikutuksellisen perustan. Maynard korostaakin institutionaalisten vuorovaikutustilanteiden empiirisen tutkimuksen merkitystä. Kliinisten vuorovaikutustilanteiden ominaisluonteen selvittämiseksi tarvitaan Maynardin mukaan institutionaalisten ja arkipäivän vuorovaikutustilanteiden vertailevaa tutkimusta. Esimerkiksi suomalainen lääkäri-potilas -vuorovaikutustutkimus on purkanut joitakin lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksen luonteeseen liittyviä käsityksiä epäsymmetriasta (esim. Ruusuvuori 2000, Raevaara 2000). Kuten Raevaara, Ruusuvuori ja Haakana (2001) toteavat, vähemmälle huomiolle on jäänyt se, että institutionaalinen toiminta ei toimi pelkästään instituution tehtävien varassa, vaan sitä ohjaavat myös arkikeskustelun sisäiset säännöt.

Epäsymmetrian dimensiot on usein liitetty valtaan, professioon, auktoriteettiin ja instituution (esim. Mishler 1984, Maynard 1991, 1992, ten Have 1991). Erityisesti terveydenhuollon vuorovaikutustutkimuksissa asiakkaiden asema on nähty alistaisena suhteessa instituution edustajien asemaan. Puhutaan ammatillaisen ja asiakkaan tiedon ja tietämyksen epäsymmetriasta ja erilaisista mahdollisuuksista vaikuttaa vuorovaikutuksen kulkuun. Heritage (1997) mainitsee neljä erilaista, institutionaalista vuorovaikutusta koskevaa epäsymmetrian ulottuvuutta: (a) osallistumisen epäsymmetria, (b) epäsymmetria, joka liittyy osallistujien tietoon instituutiosta ja sen vuorovaikutustavasta (c) tiedon epäsymmetria sekä (d) epäsymmetria sen suhteen, kenellä on oikeus tietoon. Symmetrian edustajaksi asetetaan tyypillisesti arkikeskustelu, esimerkiksi juttutuokio ystävien kesken. Linell ja Luckmann (1991) ovat kuitenkin varoittaneet epäsymmetrian liian suoraviivaisesta tulkinnasta ja yksinkertaistamisesta: epäsymmetria on vuorovaikutusta perustavasti motivoiva ja synnyttävä tekijä.

### 2.2.3 Kolmiosainen vuorovaikutusrakenne

Kaikkein tyypillisin puheterapiavuorovaikutukseen liitetty havainto on sen rakentuminen kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen avulla. Yksilöpuheterapiavuorovaikutusta on mallinnettu tämän rakenteen avulla teoreettisessa kirjallisuudessa (Crystal 1981, Leith 1984, Panagos ym. 1986a, McTear & King 1991, Kamhi 1998) ja se on todennettu myös empiirisin havainnoin (Pruiting ym. 1978, Panagos ym. 1986b, Kovarsky & Duchan 1997, Lewis & Hand 1998, Ferguson 1998, Simmons-Mackie ym. 1999, Simmons-Mackie & Damico 1999).

4 Maynard (1991, 1992) esittelee lääkärin näkökulman kertomiseen liittyvän vuorovaikutusrakenteen (PDS, perspective display series). Vuorovaikutusrakenne esiintyy diagnostisesti huonoja uutisia kerrottaessa. Käytössään tätä arkikeskustelun rakennetta institutionaalissa tilanteessa, lääkäri voi yhdistää sen potilaan näkökulmaan ja edistää keskinäistä ymmärrystä ja samanmielisyyttä lääkärin ja potilaan välillä. Maynard korostaakin, että esitettäessä institutionaalista voimaa ja auktoriteettia koskevia luonnehdintoja, kuvaukseen tulisi aina liittää myös vuorovaikutuskuvauks.

Panagosin ym. (1986) puheterapiakertaa ja vuorovaikutusta kuvaavassa mallissa (kts. s.25) kuntoutustoiminnan ytimen, alimman ja hienojakoisimman tason muodostaa juuri kuntoutussekvenssi (*remedial sequence*), joka rakentuu kolmiosaisena (*RRE, request-response-evaluation*). Puheterapiavuorovaikutusta mallintavat kolmiosaiset rakenteet on koottu taulukkoon 3. Rakenteen osia kutsutaan hieman eri nimityksin, Leith (1984) kuvaa puheterapeutin ja asiakkaan vuorovaikutusta transaktioiden jatkuvana sarjana ja asiakkaasta hän käyttää nimitystä ohjattava.

**TAULUKKO 3. Puheterapiavuorovaikutusta mallintavia kolmiosaisia rakenteita.**

T= puheterapeutti, P= asiakas, O= ohjattava, L=lapsi

Mallin esittäjä	Kolmiosainen rakenne
Crystal (1981)	T: kliininen stimulus P: responssi T: kliininen reaktio
Leith (1984)	T: ärsyke O: ajattelee ja reagoi T: jättelee ja reagoi
Panagos ym. (1986)	T: pyyntö L: vastaus T: arvio (RRE, request-response-evaluation)
McTear & King (1991)	T: aloite L: vastaus T: palaute (I-R-F, Sinclair & Coulthard 1975)
Kamhi (1998)	T: puheterapeutin kommunikatiivinen käyttäytyminen, joka antaa lapselle mallin L: lapsi reagoi jollain tavalla T: puheterapeutti antaa lapselle palautetta responssin luonteesta

Kamhi (1998, 85) korostaa, että kolmiosainen rakenne on abstraktio, jonka esiintyminen vaihtelee sisällöltään, rakenteeltaan ja esiintymistiheydeltään puheterapian tavoitteesta ja lähestymistavasta riippuen. Vuorovaikutus voi Kamhin mukaan koostua puheesta, ei-kielellisestä toiminnasta tai puhetta tukevien tai korvaavien keinojen käyttämisestä. Tyypillisimmin rakenne kuvataan puhetta elisitoivana vuorovaikutusrakenteena. Puheterapeutin ensimmäistä vuoroa kuvataan kliiniseksi ärsykkeeksi (Crystal 1981, 198, Leith 1984), pyynnöksi (request, Panagos ym. 1986) tai kommunikatiiviseksi käyttäytymiseksi (Kamhi 1998). McTear ja King käyttävät puheterapiavuorovaikutuksen mallintamisessa Sinclairin ja Coulthardin (1975) opetusvuorovaikutusta kuvaavaa aloite-vastaus-arvio (IRF) -rakennetta. Rakenteen toinen osa on lapsen vastaus, responssi tai reaktio ja kolmas osa puheterapeutin kliininen reaktio (Crystal 1981, Leith 1984), palaute (McTear & King 1986, Kamhi 1998) tai arvio (Panagos ym. 1986).

Crystal (1981) kuvaa puheterapiavuorovaikutusta esittämällä kahdeksan erilaista puheterapeutin ja asiakkaan vuorovaikutusjakson rakentumismahdollisuutta. Hän tyypittelee sekvenssit puheterapeutin aloittamiin ja asiakkaan aloittamiin. Crystal panee merkille kattavan typologian puuttumisen ja korostaa kuntoutusvuorovaikutuksen yksityiskohtaisen analyysin tarvetta sekä kuntoutustilanteeseen liittyvien käsitteiden, kuten ”strukturoidu kielellinen tilanne” ja ”oikealla tasolla opettaminen” empiiristä selkiyttämistä. Panagos ym. (1986) puolestaan jaottelevat kuntoutussekvenssit vuorovaikutuksen perusteella yksinkertaisiin ja monimutkaisiin sen mukaan, miten paljon puheterapeutti tekee elisitointityötä. Yksinkertainen, sujuva kuntoutussekvenssi toteutuu kolmiosaisena. Monimutkaiseen sekvenssiin sisältyy lapsen virheellinen tai puuttuva responsi ja sen käsittely.

Kolmiosaisen rakenteen tyypillisuus on havaittu myös empiirisessä puheterapiavuorovaikutustutkimuksessa (Prutting ym. 1978, Panagos ym. 1986b, Kovarsky & Duchan 1997, Lewis & Hand 1998, Ferguson 1998, Simmons-Mackie ym. 1999, Simmons-Mackie & Damico 1999). Myös suomalaisessa puheterapiavuorovaikutusta koskevassa tutkimuksessa ja keskustelussa kolmiosainen rakenteen tyypillisuus on tuotu julki (esim. Timonen 1989, Silvast 1991, Leiwo 1992). Myös empiirisessä tutkimuksessa kolmiosainen rakenne korostuu puhetta elisitoivana rakenteena eli puheterapeutti kysyy, asiakas vastaa ja puheterapeutti arvioi asiakkaan suoritusta. Opiskelijapuheterapeuteilla kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen käyttö korostui (Lewis & Hand 1998). Nettelbladt (1997) ja Nettelbladt ja Hulterstam (2002) esittävät kolmiosaisen rakenteen myös puheen ymmärtämistä indikoivien puheterapiatehtävien yhteydessä.

Joissain tutkimuksissa kolmiosainen vuorovaikutusrakenteeseen suhtaudutaan hyvin kriittisesti ja se tuodaan esiin epäsymmetrian ja puheterapeutin kontrollin välineenä. Esimerkiksi Simmons-Mackie ja Damico (1999) tarkastelevat aikuisen afaattisen asiakkaan ja puheterapeutin traditionaalista puheterapiaa sekä konfliktitilannetta puheterapiassa. He kuvaavat kolmiosaista sekvenssiä puheterapian rutiinipiirteinä, joka rakentaa ja ylläpitää osallistujien välisiä jähkkiä sosiaalisia rooleja. Nämä roolit vaikeuttavat monipuolisten sosiaalisten roolien omaksumista. Kirjoittajat myös kuvaavat, miten puheterapeutti luo toiminnallaan odotuksen asiakkaan inkompetenssista. Simmons-Mackie ja Damico puhuvat puheterapian paradoksista ja ’sosiaalisesta sopimuksesta’ eli siitä, miten sekä terapeutti että asiakas toimivat häiriön pohjalta ja säilyttääkseen tämän ennako-odotuksen, molemmat toimivat tarvittavissa rooleissaan, puheterapeutti kompetentin asiantuntijan, asiakas epäkompetentin kommunikoijan roolissa. Tähän sosiaaliseen sopimukseen molemmat osapuolet sitoutuvat ja terapiassa he ylläpitävät sitä. Toisaalta kirjoittajat havainnollistavat, miten puheterapian konfliktitilanteeseen sisältyy hyvin monipuolisia puheterapiavuorovaikutuksen ilmiöitä ja afaattisen henkilön taitavaa vuorovaikutuskäyttäytymistä.

## 2.2.4 Prosodia ja ei-kielelliset ainekset

Puheterapiavuorovaikutukseen on liitetty myös erityisiä prosodisia ja ei-kielellisiä piirteitä. Puheterapeuttien puheeseen ja puheterapiatilanteisiin liitetään erityinen terapiapuheen tyyli, niin kutsuttu kliininen rekisteri (Crystal 1981, Moseley 1978, Panagos ym. 1986). Panagos ym. (1986) kuvaavat terapiapuheen rekisteriä kontrolloiduksi, liike-elämälle ominaiseksi vuorovaikutustyyliksi, jossa vuorovaikutuksen ei-kielelliset ainekset kuten äänen ja kehoon liittyvät tekijät ovat painokkaita ja usein tyyliteltyjä. Tällainen vuorovaikutusaines painottaa,



oheistaa ja korvaa kielellisiä ja ei-kielellisiä elementtejä. Kirjoittajat havainnollistavat puheterapeutin prosodiaa ja ei-kielellistä toimintaa luettelemalla ja taulukoimalla puheterapiakerran eri vaiheisiin liittyviä prosodisia ja ei-kielellisen toiminnan (kehon liikkeitä) piirteitä, mutta käyttävät myös havainnollistavia vuorovaikutusesimerkkejä. Panagos ym. (1986) sivuavat puheterapiatilanteeseen liittyvää prosodiaa ja ei-kielellisiä aineksia esitellessään puheterapiavuorovaikutusta koskevan mallinsa. Puheterapiavuorovaikutuksen prosodiaa ja ei-kielellisiä aineksia ei kuitenkaan ole tarkasteltu tutkimuksissa yksityiskohtaisesti ja kontekstisaan. Prosodiaa käsitellään kuitenkin osana puheterapiavuorovaikutuksen ei-kielellistä samalla kun puhutaan terapiatilan huonekalujen järjestelystä ja käytettävistä terapiamateriaaleista. Prosodiaa ja ei-kielellistä ainesta lähestytään myös puheterapeutin ja asiakkaan roolien kautta ja pohditaan, miten nämä roolit vaikuttavat terapeutin ei-kielelliseen toimintaan ja puheen prosodiaan.

Toisessa tutkimuksessaan Panagos ym. (1986b) käsittelevät prosodisia ja ei-kielellisiä piirteitä myös kolmiosaisen kuntoutussekvenssin yhteydessä. He kuvaavat, miten puheterapeutti esittäessään tehtävää katsoo lasta, osoittaa kädellään terapiamateriaalia, kallistaa päätään, käyttää nousevaa intonaatiota ja voimistaa ääntään. Lapsen responsiiviseen toimintaan liittyvinä prosodisina ja ei-kielellisinä piirteinä kuvataan kehon asento, katseen kohdistaminen terapiamateriaaliin, terapiamateriaalin osoittaminen, äänen hiljentäminen ja silmien laajentaminen. Puheterapeutin tehtävää arvioivaan kolmanteen vuoroon liittyvinä piirteitä esitetään kehon liike, katseen kohdistaminen lapseen, kehon vetäytyminen tilanteesta, puheen laskeva intonaatio ja rentoutunut puheään laatu. Erityisesti puheterapeutin kehon liikkeitä havainnollistavat kolmiosaisen tehtäväsekvenssin kulkua. Yhteenvedossaan Panagos ym. liittävät ei-kielellisen toiminnan affektia ilmaisevaan toimintaan, referenttiin ja terapiamateriaalin käsittelyyn liittyvään toimintaan ja symboliseen toimintaan.

Reuvers ja Hargrove (1994) tutkivat kuuden puheterapeutin puheen prosodiaa perinteisessä puheterapiatilanteessa ja puheterapiatilanteen ulkopuolella. Tutkimuksessa havaittiin, että puheterapeutit käyttivät joitakin puheen prosodian piirteitä terapiatilanteessa eri tavalla. Vertaillaessa prosodiaa eri tilanteissa selvimmin erosivat puheterapeuttien äänen korkeuden vaihtelu ja puhenopeus. Puheterapiatilanteessa vaihtelua oli puheerapiatilanteen ulkopuolista puhetta enemmän ja puhe oli hitaampaa. Jonkin verran havaittiin muutosta myös puheterapeuttien äänen korkeudessa ja äänen voimakkuudessa. Prosodialtaan prominentein tavu ja ilmauksen yleinen muoto sen sijaan eivät muuttuneet havaittavasti. Aineistonäytteitä vuorovaikutustilanteista, joissa prosodiakuviot ilmenevät, ei ole kuitenkaan raportissa kuvattu selvästi.

Reuversin ja Hardgroven tutkimuksessa muodostettiin laskennallinen, puheterapeuteille tyypillinen prosodiakuvio. Tämä laskennallinen kuvio ei kuitenkaan kuvannut puheterapeuttien yksilöllistä suoriutumista. Tutkijat päätyvät esittämään prosodiset piirteet luettelona, joista puheterapeutti valitsee haluamansa piirteet käyttöönsä. Tämä näkemys vaikuttaa vuorovaikutustutkimuksen kannalta hedelmälliseltä. Näkemyksen voi tulkita siten, että prosodiset piirteet ovat vuorovaikutuksellinen resurssi. Myös Routarinne (2003) nuorten tyttöjen keskustelun kertomisjaksoja tutkiessaan on esittänyt ajatuksen prosodisista piirteistä eräänlaisena resurssivalikkona. Reuvers ja Hardgrove liittävät pohdinnassaan puheterapeuttien erityisen prosodian jäsentyneeseen tapaan puhua asiakkaalle, huomion ja kiinnostuksen ylläpitämiseen, erityisen asenteen ilmentämiseen, sanotun voimistamiseen sekä osallistujien välisen yhteistyön houkutteluun ja vuorovaikutussuhteiden ylläpitoon. Kaikki nämä edellä esitetyt esiintymisympäristöt ovat mahdollisia, mutta niiden aito kuvaus tarjoaisi evidenssiä ajatuksille. Tutkijat totesivat myös, että jotkut puheterapeuttien prosodisista piirteistä muistuttivat



lapselle suunnatun puheen piirteitä. He pohtivat myös, voiko terapeuttisella prosodialla olla haitallista vaikutusta puheterapiassa omaksuttujen taitojen yleistämiseen, sillä tätä 'puheterapiaprosodiaa' ei puheterapiatilanteiden ulkopuolella esiinny.

Osallistujien peräkkäisissä vuoroissaan jakamaa prosodista kuviota puheterapiatilanteissa ovat kuvanneet myös Klippi, Laakso ja Tykkyläinen (2003). Tutkimuksessa kuvattiin, miten joko puheterapeutti tai afaattinen puhuja poimii edeltävän puhujan (lapsen, afaattisen keskustelijan tai puolison) puheenvuorosta prosodiakuvion, jonka toistaa seuraavassa keskustelun vuorossaan. Prosodinen kuvio liittyi joko sen hetkessä tilanteessa esiintyvän, paikallisen tai aiemman kommunikoinnin vaikeuden esiin tuomiseen. Tutkimuksessa ehdotetaan, että prosodiakuvion toistaminen liittyy pyrkimykseen jakaa ja tehdä tietystä emotiosta yhteistä.

Puheterapian ei-kielelliset piirteet ovat ilmeisestä merkittävyystään huolimatta olleet kuitenkin vain yksittäisten tutkimusten (Bobkoff & Panagos 1986, Klippi 1996a, 2003, Laakso ja Klippi 1999, 2001, Aaltonen 2002) mielenkiinnon kohteena.

Keskustelunanalyysia soveltavissa tutkimuksissa vuorovaikutuksen ei-kielellisiä piirteitä on tutkittu lähinnä keskustelun ongelmatilanteissa. Klippi (1996a, 2003) kuvasi ryhmäpuheterapiakeskusteluissa ongelmien ratkaisua ja afaattisten keskustelijoiden ryhmäpuheterapiatilanteen ongelmallisissa kohdissa käyttämiä puhetta tukevia ja korvaavia vuorovaikutusresursseja. Klippin tarkastelussa nousevat esiin toistuvat ja selvästi havaittavissa olevat afaattisten keskustelijoiden eleet, toisaalta kirjoituksen ja piirrosten sekä naurun ja huumorin käyttäminen vuorovaikutuskeinoina. Keskustelunanalyttinen analyysi nostaa esiin afaattikkojen monipuolisen vuorovaikutusresurssien käytön ja korostaa keskustelun yhteistyöaspektia sekä keskustelun sosiaalista ja emotionaalista puolta perinteisen informaation välittämisen sijaan.

Afaattisten keskustelijoiden sananhakutilanteisiin liittyvien ei-kielellisten vuorovaikutusresurssien käyttöä ovat kuvanneet Laakso ja Klippi (1999, 2001) sekä Aaltonen (2002). Sanahausta nousevat esiin katseen suunta, pään nyökkäykset ja käsien osoittavat eleet, joiden avulla afaattiset keskustelijat orientoituvat ongelmatilanteissa fyysiseen kontekstiin tai muihin keskustelijoihin. Bobkoff ja Panagos (1986) seurasivat diskurssianalyttisella tutkimusotteella kolmen puheterapeutin osoittamiseleen käyttöä perinteisessä puheterapiatilanteessa. Tutkijat havaitsivat osoittamiseleen esiintyvän systemaattisesti aineistossa ja nimesivät osoittamiseleen yhdeksi puheterapeutin kontrollin välineeksi.

Puheterapiavuorovaikutuksen säännönmukaisina piirteinä hahmottuvat siis tietyt vaiheet, kolmiosainen vuorovaikutusrakenne ja vuorovaikutuksen epäsymmetrinen luonne. Puheterapiavuorovaikutuksen aineksina mainitaan myös prosodia ja ei-kielellinen toiminta, mutta niitä on tarkasteltu vähän ja tyypillisimmin muusta vuorovaikutuksesta erillään. Ainoastaan keskustelunanalyttisesti orientoituneessa tutkimuksessa niitä on tarkasteltu osana muuta vuorovaikutustoimintaa. Omassa työssäni pyrin tutkimaan näitä säännönmukaisiksi tunnistettuja piirteitä ja keskittymään ohjailevaan toimintaan liittyvien vuorovaikutusainesten yksityiskohtaiseen tarkasteluun.

### 3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän tutkimuksen keskiössä on puheterapeutin ja lapsen vuorovaikutus puheterapiatehtävää tehdessä. Lähitarkasteluun valitut tehtävät järjestyvät toistuvien, osallistujien yhdessä rakentamien toimintajaksojen ketjuina. Puheterapeuttien päivittäisen työn yksilöpuheterapiakerroilta poimituissa toimintajaksossa toistuu puheterapiavuorovaikutukselle sekä teoreettisen kirjallisuuden (Crystal 1981, Kamhi 1995, Crystal & Varley 1998, Leiwo 1990) että empiirisen vuorovaikutustutkimuksen (Prutting ym 1978, Panagos ym. 1986, Kovarsky & Duchan 1997, Lewis & Hand 1998, Ferguson 1998, Simmons-Mackie ym. 1999) tyypilliseksi tunnistama kolmeosainen vuorovaikutusrakenne: puheterapeutti asettaa lapselle tehtävän, lapsi ratkaisee sen ja puheterapeutti arvioi tai kommentoi lapsen suoritusta.

Tutkimuksellani pyrin tarkentamaan aiemman tutkimuksen puheterapiavuorovaikutuksesta antamaa melko yleisluontoista kuvaa. Ennen puheterapiatehtävän vuorovaikutuksen yksityiskohtaista tarkastelua jäsenän puheterapiakerran kokonaisrakenteen. Lähitarkastelussa keskityn tehtävävuorovaikutusta rakentavien, luonteeltaan ohjailevien kolmiosaisen toimintajaksojen kuvaukseen. Rajaudun siis puheterapeutin kerran tiettyyn vaiheeseen (tehtävävaihe) ja siinä tietyn toimintatyyppin (ohjaileva toiminta) tarkasteluun. Etenen työssäni kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen tunnistamista pidemmälle. Pyrkimykseni on kuvata tämän rakenteen avulla suoritettavaan toimintaan sisältyvää vuorovaikutusta ja samalla kielelliseen häiriöön keskittyvän puheterapian käytänteitä sekä sitä, mitä näillä käytänteillä tehdään. Tutkimukseni keskeinen kysymys on miten puheterapeutti ja lapsi tehtävävuorovaikutuksen rakentavat ja miten vuorovaikutus rakentuu nimenomaan puheterapiatoiminnaksi.

Keskustelunanalyttisen lähestymistavan mukaisesti tarkastelen vuorovaikutusta osallistujien yhteisenä, hetki hetkeltä muovautuvana toimintana. Kuvaan vuorovaikutuskäytänteitä ja -resursseja, joilla puheterapeutti ja lapsi ylläpitävät puheterapiatehtävässä tarvittavaa keskinäistä ymmärrystään. Eksplikoiden puheterapeutin ja lapsen vuorovaikutuskäytänteitä ja -resursseja kartoitan tietyn tyyppiselle puheterapiatehtävävuorovaikutukselle ominaisia piirteitä ja kuvaan osallistujien välistä sosiaalista suhdetta.

Yksilöidyt tutkimuskysymykset ovat:

- a. Miten puheterapiakerta rakentuu?
- b. Miten vuorovaikutus puheterapiatehtävässä toistuvissa toimintajaksossa rakentuu? Tarkastelen vuorottelua, toiminnan sekventiaalista järjestymistä ja toiminnan muotoilun kielellisten, prosodisten ja ei-kielellisten resurssien käyttöä.
  - 1) Miten puheterapeutti asettaa tehtävän?
  - 2) Miten lapsen responsiivinen toiminta rakentuu? Miten osallistujat käsittelevät tehtävätoiminnassa ilmeneviä keskinäisen ymmärtämisen ongelmia?
  - 3) Miten osallistujat päättävät toimintajakson?

Seuraavassa luvussa 4 esittelen vuorovaikutuksen tutkimusmenetelmän, etnometodologisen keskusteluanalyysin ja tutkimusaineistoni. Luvussa 5 kuvaan vuorovaikutuskäytänteitä ja resursseja, joiden avulla puheterapeutti asettaa tehtävän. Tehtävän asettamisen jälkeen aineistosta haarautuu vuorovaikutukseltaan erilaisia tehtävänratkaisupolkuja, joiden järjestymistä kuvaan ja joiden vuorovaikutuskäytänteitä eksplikoin (luvut 6–9). Kaikissa luvuissa pyrin kuvaamaan tehtävänratkaisupolulle ominaisen vuorovaikutusilmiön ja sen seuraukset koko toimintajaksoon. Jokaiseen lukuun sisältyy myös yhteenvetokappale.

Luvussa 6 kuvaan aineistolle tyypillisimpien, tehtävänmukaisten toimintajaksojen vuorovaikutusta. Nämä toimintajaksot muodostavat taustan aineiston muun tyyppisten toimintajaksojen tarkastelulle. Luvun 7 tehtävänratkaisupolulla kuvaan, mitä seurauksia lapsen responsiivisen toiminnan viipyminen aiheuttaa osallistujien vuorovaikutukseen. Luvun 8 tehtävänratkaisupolun vuorovaikutusta muovaa lapsen tehtävänvastainen, väärä responsi. Luvussa 9 lapsi selvittää tehtävän tulkinnassa ilmenevää ymmärtämisen ongelmaa. Luvussa 10 kokoan toimintajakson vuorovaikutushavainnot yhteen ja pyrin vastaamaan edellä esittämiini tutkimuskysymyksiin. Vertaan havaintojani aiempaan logopediseen vuorovaikutustutkimukseen sekä muuhun institutionaalisen vuorovaikutuksen tutkimukseen. Pohdin myös havaintojen logopedista merkitystä ja esitän ajatuksia jatkotutkimuksesta.

## 4 METODI JA AINEISTO

### 4.1. Keskustelunanalyysi

Tämän tutkimuksen menetelmänä on keskustelunanalyysi. Keskustelunanalyysi on empiirinen, laadullinen vuorovaikutuksen tutkimusmetodi, jonka juuret ovat sosiologian etnometodologiassa. Menetelmän perustana ovat sosiologi Harvey Sacksin 1960–70-luvuilla Kaliforniassa pitämät luennot (Sacks 1992 a ja b). Menetelmää kehittivät Sacksin kanssa Emanuel Schegloff ja Gail Jefferson, jotka jatkoivat menetelmän kehitystyötä Sacksin kuoleman (1975) jälkeen.

Keskustelunanalyysin näkökulmasta vuorovaikutus on rakenteellisesti järjestynyttä toimintaa, jonka osallistujat vuoroissaan hetki hetkeltä tuottavat ja tulkitsevat. Keskustelunanalyysin perustavin oletamus on, että kaikki vuorovaikutuksen piirteet ilmentävät vakaita ja tunnistettavissa olevia rakenteita, jotka ovat itsenäisiä ja luonteeltaan sosiaalisia. Keskustelunanalyysin lähtökohdiksi on esitetty kolme seikkaa (Heritage 1996 [1984]). Ensiksi, vuorovaikutus on rakenteellisesti järjestynyttä. Toiseksi, osallistuessaan vuorovaikutukseen osallistujat ottavat huomioon kontekstin. Kolmanneksi, edellä esitetyt kaksi piirrettä läpäisevät vuorovaikutuksen niin, että mitään yksityiskohtaa ei voida sivuuttaa sattumanvaraisena tai turhana.

Keskustelunanalyysin näkökulmasta vuorovaikutuksen perustavia jäsennyksiä ovat *vuorottelujäsenitys* (Sacks, Schegloff & Jefferson 1974, Schegloff 1996b), *sekvenssijäsenitys* (Schegloff 1996b, tulossa) ja *korjausjäsenitys* (Schegloff, Jefferson & Sacks 1977, Schegloff 1992b, 1996b). Nämä jäsennykset ovat normatiivisia rakenteita, joihin keskustelijat suuntautuvat. Ne ovat resursseja, joiden avulla ihmiset pystyvät toimimaan yhdessä ja ymmärtämään toisiaan ja joiden avulla ihmisten välinen järkevä vuorovaikutus on mahdollista. Vuorottelujäsenityksen avulla säädellään vuorovaikutusta siten, että yleensä vain yksi henkilö on äänessä kerrallaan. Keskustelun vuoronvaihto pyritään saamaan mahdollisimman sujuvaksi ja puheen liikaa päällekkäisyyttä ja toisaalta pitkiä taukoja pyritään välttämään. Sekvenssit ovat puheenvuorojen muodostamia toimintajaksoja. Jotkin toimintajaksot, kuten vierusparit<sup>5</sup> ovat muita kiteytyneempiä, jolloin vierusparin ensimmäinen jäsen edellyttää tietynlaista toista jäsentä. Korjausjäsenityksen avulla keskustelijat käsittelevät keskinäisen ymmärtämisen ja kuulemisen ongelmia. Edellä esitetyt rakenteet ovat riippumattomia kulloisenkin puhujan psykologisista ja muista ominaisuuksista. Näitä rakenteita koskeva tieto on huomattava osa sitä kompetenssia, jota ihmiset käyttävät kommunikoidessaan toistensa kanssa.

Kontekstin merkitys on siis keskustelunanalyysissä perustava. Keskustelunanalyysissä puhutaankin vuorovaikutuksen kaksinkertaisesta kontekstuaalisuudesta, jolla tarkoitetaan sitä, että edeltävä konteksti muovaa lausumia ja toimintoja sekä sitä että toisaalta osallistujat ra-

5 Schegloff ja Sacks (1973) luonnehtivat vierusparia seuraavan viiden piirteen avulla (ks. myös Raevaara 1997): Vieruspari on kahden puheenvuoron muodostama toimintajakso, jossa nämä puheenvuorot ovat vierekkäisiä, eri puhujan esittämiä sekä järjestyneet etujäseneksi ja jälkijäseneksi siten, että kunkin tyyppinen etujäsen vaatii tietyn tyyppisen jälkijäsenen (tai yhden tietyn tyyppisen jälkijäsenen joukosta).

kentavat ja uudistavat kontekstia omalla toiminnallaan (Heritage 1996[1984], 242). Konteksti tulee osallistujien toiminnassa julki ja se puhutaan olemassa olevaksi. Keskustelunalyysissa kontekstilla tarkoitetaan lähinnä edeltävää keskustelujaksoa. Kontekstiin ja keskustelijoiden identiteettiin suhtaudutaan keskustelunalyysissa paikallisesti tuotettuina, vähitellen kehittyvinä sekä minä hetkenä hyvänsä muuntuvinä ominaisuuksina.

Keskustelunalyysissa vuorovaikutusta tarkastellaan nimenomaan osallistujien yhteisenä saavutuksena. Puheen ja vuorovaikutuksen yksityiskohtien kautta osallistujat ylläpitävät kulloiseenkin toimintaan tarvittavaa intersubjektiivisuutta, osallistujien välistä keskinäistä ymmärrystä siitä, mitä he ovat tekemässä. Tarvittaessa he korjaavat keskinäisessä ymmärryksessään ilmeneviä ongelmia. Merkitykset neuvotellaan vuorovaikutuksen kuluessa. Arkikeskustelua pidetään vuorovaikutuksen perustavana muotona, joka on tasa-arvoisin ja runsain keskustelumuoto, jossa keskustelukäytänteiden kirjo on monipuolisimmillaan. Arkikeskustelu myös läpäisee syvimmin ihmisen elämän ja juuri arkitilanteiden kautta lapsi oppii kielen ja sosiaalistuu oman kulttuurinsa tai kulttuuriensa jäsenyyteen (Heritage 1996 [1984], 235).

Keskustelunalyysi on aineistolähtöinen tutkimusmenetelmä. Ääni- ja videonauhoitetut vuorovaikutusaineistot litteroidaan mahdollisimman tarkasti, pieniä yksityiskohtia myöten. Vuorovaikutusaineistoa analysoidaan ääni- tai videotallenteen ja litteraatin avulla. Keskustelunalyysi on analyttisen induktion sovellus, jossa edetään yksittäistapauksen analyysin kautta yleisempään tietoon. Vuorovaikutuksen analysoija pyrkii mahdollisimman lähelle osallistujanäkökulmaa eikä tarkastele aineistoa vahvojen ennako-oletusten tai ennalta käsin tehdyn luokituksen avulla. Osallistujien intentiot ja tilanteen ulkopuolinen tieto pyritään jättämään analyysin ulkopuolelle eli aineistoa tarkastellaan juuri sellaisena kuin se ääni- tai kuvanauhalla ilmenee. Keskustelunalyttikkojen keskeinen työmuoto ovat aineistosessiot, joissa tutkijat analysoivat vuorovaikutusaineistoja ryhmässä.

## 4.2 Institutionaalisuus keskustelunalyttisen tutkimuksen kohteena

Keskustelunalyysin tutkimuskohteena voi arkikeskustelun lisäksi olla myös institutionaalinen vuorovaikutus. Institutionaalisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vuorovaikutusta, jonka avulla osallistujat suorittavat työtehtäviään ja suuntautuvat toisiinsa tietyn instituution edustajina (Drew & Heritage 1992, Drew & Sorjonen 1996, Peräkylä 1997, Ruusuvaari, Haakana & Raevaara 2001). Institutionaalisuus havaitaan vuorovaikutusta empiirisesti havainnoimalla. Drew ja Heritage (1992, 22) ovat esittäneet kolme institutionaalisen keskustelun läpäisevää piirrettä. Ensiksi, institutionaalinen puhe on päämääräorientoitunutta. Päämääräorientaatiolla tarkoitetaan sitä, että ainakin toinen keskustelun osallistujista on orientoitunut tiettyyn tavoitteeseen, tehtävään tai identiteettiin. Ammatillaisen ja maallikon käsitykset tavoitteesta saattavat kuitenkin erota toisistaan. Ammatillaisen toimintaa ohjaavat usein ammatilliset ja organisatoriset tekijät, jotka ovat tavallisesti vain osittain selviä maallikolle. Toiseksi, osallistujien keskusteluun osallistumista säätelevät erilaiset rajoitteet sen mukaan, millainen toiminta on suotavaa. Vuorovaikutuksen eriaisteisella rajoittamisella tarkoitetaan sitä, että osallistujat muovaavat käyttäytymistään siten, että vuorovaikutus on tunnistettavissa meneillään olevaan institutionaaliseen toimintaan soveltuvaksi. Kolmantena piirteenä mainitaan se, että institutionaaliseen toimintaan liittyy erityisiä tulkintakehyksiä. Institutionaalisen vuorovaikutuksen tulkintakehyksillä tarkoitetaan puolestaan sitä, että odotukset sosiaalisesta identitee-

tistä ja tehtävistä muodostavat tulkintakehikon, joka liitetään parhaillaan meneillään olevaan toimintaan.

Mikä tahansa keskustelun piirre voi kantaa instituution tehtäviä (Heritage 1997). On kuitenkin esitetty vuorovaikutuksen ulottuvuuksia tai tasoja, joita vuorovaikutuksen institutionaalisuutta analysoitaessa on hyödyllistä tarkastella (Drew & Heritage 1992, Heritage 1997, Peräkylä 1997). Nämä vuorovaikutuksen ulottuvuudet ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa ja läpäisevät toisensa. Institutionaalisia ulottuvuuksia ovat vuorottelujäsennys, vuorovaikutuksen kokonaisrakenne, vuorovaikutuksen sekventiaalinen järjestäytyminen, osallistujien vuoronmuotoilu, osallistujien sanastovalinnat ja vuorovaikutuksen epäsymmetria.

Moniin institutionaalsiin tilanteisiin, kuten luokahuonevuorovaikutuksen vuoronvaihtoon liittyy systemaattista vuoronvaihdon muuntumista. Muuntunut vuorottelun tapa voi vaikuttaa keskustelijoiden toimintamahdollisuuksiin vuorovaikutuksessa ja siten myös vuorovaikutuksen tulkintaan (Heritage 1997, 104). Institutionaalisissa vuorovaikutustilanteissa voidaan havaita myös osallistujien yhdessä rakentamia vaiheita tai jaksoja, joihin he orientoituvat. Nämä vaiheet tuovat esiin kullekin institutionaaliselle toiminnalle tyypillisen päämääräorientaation ja perustehtävän. Esimerkiksi lääkärin vastaanoton kulku (esim. Byrne & Long 1984[1976], Peräkylä 2001, Ruusuvaari 2000) tai televisiohaastattelu (Heritage & Greatbach 1991, Nuolijärvi & Tiittula 2000, Kajanne 2001) etenee vaiheittain. Toimintajaksoja analysoimalla voidaan tarkastella, miten toiminta aloitetaan ja miten se etenee, minkälaisia toimintamahdollisuuksia toiminnan kuluessa osallistujille avautuu tai miten jostain toiminnasta pidättäydytään. Myös vuorojen muotoilu tuo usein julki toiminnan institutionaalisen luonteen. Vuoroa muotoillessaan puhuja valitsee toiminnan, jota hän vuorollaan haluaa toteuttaa sekä ne syntaktiset, leksikaaliset, prosodiset ja ei-kielelliset keinot ja resurssit, joiden avulla se tehdään (Drew & Heritage 1992, Heritage 1997). Erityisesti leksikaaliset valinnat (esimerkiksi monikon ensimmäisen muodon käyttö tai erilaiset eufemismit) paljastavat osallistujien orientaation tiettyyn institutionaaliseen toimintaan ja kontekstiin.

## 4.3 Tutkimuksen aineisto

### 4.3.1 Aineistonkeruu

Tämän tutkimuksen aineistoa voidaan kutsua luonnolliseksi aineistoksi, sillä aineiston puheterapiatilanteet ovat olemassa tutkimuksesta riippumatta (Silverman 2000, Alasuutari 1999). Keräsin tutkimukseni aineiston suuren eteläsuomalaisen kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon puheterapiatilanteista helmikuun 1998 ja helmikuun 1999 välisenä aikana. Aineiston puheterapiatilanteet tallennettiin puheterapeuttien työhuoneissa, jotka sijaitsivat terveyskeskuksessa, neuvolassa, päiväkodissa tai koulussa. Kaupungin eettinen toimikunta antoi luvan tutkimusaineiston keruuseen. Ennen videointia lasten vanhemmat antoivat kirjallisen suostumuksensa aineiston keräämiseen. Lupalomakkeessa vanhemmat saivat rajata myös videoaineiston käyttömahdollisuudet. Kaikki litteraatioissa esiintyvät henkilön- ja paikannimet on tunnistamisen välttämiseksi muutettu. Puheterapeuttien suostumus tutkimukseen oli varmistettu jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa.

Jokaista puheterapeutti-lapsi -paria tallennettiin kolme puheterapiakertaa. Tyypillisimmin kamera oli puheterapiatilanteessa ilman kuvaajaa jalustalla huoneessa. Jos puheterapeutin ja

lapsen toimintapaikka huoneessa vaihtui puheterapian aikana, puheterapeutti kävi suuntaamassa kameran uudelleen. Kolmessa tallennustilanteessa myös kuvaaja-tutkija oli läsnä. Yhdessä videointitilanteessa oli läsnä myös lapsen äiti. Tallennetut puheterapiakerrat sijoituivat meneillään olevan kuntoutusjakson keski- tai loppuvaiheeseen. Aineistoon ei sisälly ensi- tai seurantakäyntejä tai lapsen kommunikaation arviointi- tai tutkimuskertoja. Videoitujen tilanteiden puheterapiakerrat olivat molemmille osapuolille tuttu, viikottainen tapahtuma. Alun perin kerätty aineistokorpus sisälsi yhteensä 33 tallennetta 11 puheterapeutti-lapsi -parilta (6 puheterapeuttia ja 11 lasta). Tutkimusprosessin edetessä rajasin tästä korpuksesta lähitarkastelua varten aineiston (ks. kappale 4.4.2), joka koostui erityisesti puheen ymmärtämisen harjoittelussa käytetyistä puheterapiatehtävistä.

### 4.3.2 Puheterapeutit

Aineistonkeruun yhteydessä puheterapeutit täyttivät lomakkeen, johon on koottu perustiedot lapsesta (nimi, ikä, sukupuoli, diagnoosi/syy puheterapiaan tuloon, perheen mones lapsi), puheterapeutin oma lyhyt luonnehdinta lapsen puheen, kielen ja kommunikaation taidoista, tietoja kuntoutuksesta (aiempi puheterapia, meneillään olevan terapiajakson tavoitteet, lähiaikoina (3kk) tehdyt tai arvioidut kielelliset testi- tai arviotulokset, muu kuntoutus) sekä tietoja puheterapeutista (ikä, sukupuoli ja työkokemus). Lomake on työn liitteessä 1.

Aineiston puheterapeuteille oli kertynyt työkokemusta kuudesta kahteenkymmeneen vuoteen. Kaikki aineiston puheterapeutit olivat naisia. Lähitarkasteluun valitun aineiston puheterapeutit on esitetty taulukossa 4.

**TAULUKKO 4. Aineiston puheterapeutit**

	sukupuoli	työkokemus
1	nainen	6 vuotta
2	nainen	6 vuotta
3	nainen	20 vuotta
4	nainen	17 vuotta
5	nainen	13 vuotta

### 4.3.3 Lapset

Lähitarkasteluun valitun aineiston lasten ikä vaihteli 4v 11 kk ja 6v 0 kk välillä. Poikia aineistossa oli 6, tyttöjä 1 (taulukko 4). Kuudella lapsella oli virallisen tautiluokituksen mukainen kielihäiriödiagnoosi F 80.2, joka tarkoittaa kielellistä häiriötä, jossa lapsella on sekä puheen ymmärtämisen että tuottamisen vaikeuksia. Yksi lapsista oli ilman diagnoosia, mutta hän oli puheterapeutin seurannassa kielihäiriöepäilyn vuoksi. Kuvausajankohtana lapsi oli puheterapiajaksolla viivästyneen puheen ja kielen kehityksen takia. Taulukkoon 5 on poimittu myös puheterapeuttien lyhyet kuvaukset lasten kommunikaatio- ja yhteistyötaidoista.

**TAULUKKO 5. Aineiston kielihäiriöiset lapset**

<b>lapsi</b>	<b>diagnoosi</b>	<b>sukupuoli</b>	<b>ikä</b>	<b>Puheterapeutin antama lyhyt kuvaus</b>
1	F 80.2	poika	5v 5kk	Vilkas ja iloinen poika, joka keskittyy hyvin. Ymmärtämisessä lievää vaikeutta, kun kielelliset rakenteet monimutkaistuvat tai jos mukana on vaikeita käsitteitä. Sanavarasto ja käsitteistö suppea, nimeämisvaikeutta ja uusien nimikkeiden oppiminen hidasta. Puhuu lyhyin lausein, joissa puutteelliset lauserakenteet ja sanat taipuvat vielä usein väärin.
2	F 80.2	poika	5v 10kk	Rauhallinen, hyvin keskittyvä lapsi. Väsähtää joskus kesken tehtävän, tekee kuitenkin loppuun kannustuksella. Lausetasaisen puheen kieliopillisuus juuri löytymässä. Ymmärtää arkikeskustelua ja lyhyitä ohjeita kohtalaisesti. Suuria ymmärtämisen vaikeuksia pitkissä kehotuksissa, joissa useampia määreitä. Ymmärtämisessä noin vuoden viive. Suppea käsitteistö ja sanavarasto, uusien käsitteiden oppiminen hidasta. Nimeämisen ja sananlöytämisen vaikeus.
3	F 80.2	poika	6v 0kk	Puheen ymmärtäminen hyvää, jonkin verran epävarmuutta pidempien ja monimutkaisten lauseiden/ohjeiden ymmärtämisessä. Sanavarasto hyvä, mutta käsitteiden oppiminen hidasta. Puhuu ja kertoo lausetasoisesti, lauseiden rakentelussa vielä epävarmuutta ja sananlöytämisen vaikeutta. Lievää kinesteettistä vaikeutta. Kuulonvarainen lyhytkestoinen muisti kapeahko.
4	F 80.2	poika	5v 0 kk	Ymmärtämisongelmat tulevat esiin kommunikointitilanteissa. Vaikeus ilmaista itseä selkeästi. Keronnassa sanahahmomuutoksia, epäkieliopillisuutta. Edistynyt viimeisen puolen vuoden aikana selvästi. Neuropsykologi: selkeät puheen ymmärtämisen vaikeudet, jotka tulevat esiin arkikeskustelussa, ymmärtää konkreettisia ohjeita, puhuu paljon, sananlöytämisen vaikeutta
5	F 80.2	poika	5v 0kk	Kielen rakenteen hallinta (ymmärtäminen ja tuotto) vaikeaa. Hyvin assosiaatioherkkä. Sanojen muuntumista. Yleistietoa paljon.
6	viivästynyt puheen ja kielen kehitys, kielihäiriöepäily	poika	5v 9kk	Aiemmin omaehtoisempi, nyt yhteistyötaidot kehittyneet. Käsitteiden oppimisessa (värit, sijainti, lukumäärä) tarvinnut tukea. Äännevirheisyys vähentynyt, alkukonsonantit löytyneet, samoin /j/ ja /d/. Oppimisvaikeusriski.
7	F 80.2	tyttö	4v 11kk	Ymmärtämisongelmat tulevat esiin kommunikointitilanteissa. Vaikeus ilmaista itseä selkeästi. Keronnassa sanahahmomuutoksia, epäkieliopillisuutta. Edistynyt viimeisen puolen vuoden aikana selvästi. Neuropsykologi: selkeät puheen ymmärtämisen vaikeudet, jotka tulevat esiin arkikeskustelussa, ymmärtää konkreettisia ohjeita, puhuu paljon, sananlöytämisen vaikeutta.



#### 4.3.3.1 Kielen kehityksen erityisvaikeus

Lapsen kielen kehityksen erityisvaikeus<sup>6</sup> on tila, jossa muuten normaalisti kehittyvä ja kuuleva lapsi ei omaksu kieltä normaalisti (Stark & Tallal 1981, Bishop 1997, Leonard 1998). Usein puheen ja kielen kehitys käynnistyy näillä lapsilla ikätovereita myöhemmin ja puheen ja kielen kehitys on hitaampaa (Miller 1987, Leonard 1998). Puheen ja kielen häiriöiden erotusdiagnoosissa korostetaan puheen ja kielen häiriöiden erottamista puheen ja kielen kehityksen normaalivariaatiosta, älyllisestä kehitysvammaisuudesta tai yleisestä kehitysviivästyymästä sekä niistä häiriöistä, jotka ovat seurausta kuulon alenemasta tai muusta rakenteellisesta poikkeavuudesta (Stark & Tallal 1981).

Suomessa käytössä olevassa WHO:n Kansainvälisessä tautiluokituksessa (1993) tehdään kielellistä häiriötä koskeva kahtiajako, jolloin diagnoosina voi olla Puheen tuottamisen häiriö (F80.1) tai Puheen ymmärtämisen häiriö (F80.2). Ensiksi mainitussa diagnoosissa vain lapsen kielellinen ilmaisu, puhe on häiriintynyt. Jälkimmäisessä tyypissä sekä lapsen puheilmaisu että puheen ymmärtäminen on häiriintynyt. Bishop (1997a, 35–37) kritisoi WHO:n kahtiajakoa tuottamisen ja ymmärtämisen häiriöihin ja toteaa, että ikäspesifejä mittareita käytettäessä suurimmalla osalla kielihäiriöisistä lapsista myös puheen ymmärtäminen on heikentynyt. Bishop näkee jaon puheen tuottamisen ja ymmärtämisen ongelmiin pikemminkin kielellisen häiriön aste-erona kuin kahtiajakona.

Perinteisesti kielen kehityksen erityisvaikeus määritellään korostamalla kielihäiriöisen lapsen kielellisten taitojen eroa samanikäiseen tai nuorempaan, samalla kielellisellä kehitystasolla olevaan lapseen. Häiriön luonnetta ja vaikeusastetta määriteltäessä tulisi kuitenkin korostaa myös niitä vaikutuksia, joita esimerkiksi kielellisellä häiriöllä on lapsen elämän laatuun (esim. Brinton & Fujiki 1995, ICF 2002). Vaikka elämänlaatua on vaikea arvioida, sen voidaan olettaa liittyvän henkilön päivittäisiin sosiaalisiin suhteisiin sekä itsenäisyyden asteeseen.

Kirjallisuudessa esitetään tavallisesti, että seitsemällä prosentilla viisivuotiaista lapsista on kielen kehityksen erityisvaikeuksia (Leonard 1998). Tomblin ym. (1997) tutkivat esiintyvyyttä kanadalaisilla päiväkotilapsilla ja saivat esiintyvyydeksi 7,4 prosenttia. Suomessa kielen kehityksen erityisvaikeuden esiintyvyydeksi 3–5-vuotiailla lapsilla on ilmoitettu 3–5 % (Rantala & Hällback 1996). Pojilla kielenkehityksen erityisvaikeus esiintyy 2–3 kertaa useammin kuin tytöillä (Robinson 1991, Leonard 1998). Tomblinin ym. (1997) tutkimuksessa häiriön esiintyvyys tytöillä oli kuitenkin yleensä esitettyä korkeampi, häiriö esiintyi 8 prosentilla 5-vuotiaista pojista ja 6 prosentilla 5-vuotiaista tytöistä.

Kielihäiriön perimmäinen etiologia on jäänyt epäselväksi, ja yhden selittävän syyn sijasta monet puoltavat näkemystä, että kyseessä on monen samanaikaisen tekijän yhteisvaikutus. Kielihäiriöiden etiologisina tekijöinä on tutkittu lapsen kieli- ja kommunikaatioympäristöä

6 Suomenkielinen termi lapsen kielen kehityksen erityisvaikeus on käännös englanninkielisestä termistä *specific language impairment* (SLI) Suomessa on käytetty nimitystä dysfasia (kreikk. dys=häiriö, fasis=puhe). Dysfasianimityksen rinnalla käytetään myös muita nimityksiä kuten kielihäiriö, viivästynyt kielen ja puheen kehitys, puheen ja kielen kehityksen häiriö jne. Myös englanninkielisessä kirjallisuudessa häiriön nimitys on vaihdellut, aiempia englanninkielisessä kirjallisuudessa käytettyjä nimityksiä ovat *developmental dysphasia*, *developmental language disorder*, *delayed language development* ja *language learning disability* (Crystal 1982, Bishop 1997b, Kamhi 1998, Leonard 1998). Tässä työssäni käytän jatkossa työn kirjoittamisen ja lukemisen sujuvuuden kannalta nimitystä kielihäiriöinen lapsi. Nytemmin muun muassa de Jong (2003) ja Bishop (1994) ovat esittäneet *specific* termistä luopumista.

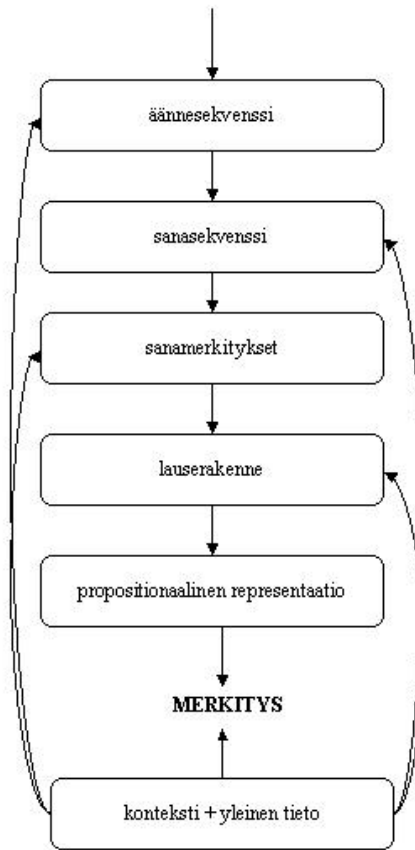
(Leonard 1998), välikorvantulehduksen vaikutusta (Bishop & Edmundson 1986, Harsten ym. 1993), raskaudenaikaisia tekijöitä (Geschwind 1984, Jacobson 1991) sekä perinnöllisiä taipumuksia (esim. Crago & Gopnik 1994, Paradis 1997, Bishop 1997c, Bartlett ym. 2002).

Laajan ja heterogeenisen ryhmän voidaan katsoa sisältävän häiriön erilaisia alaryhmiä. Alaryhmiä on muodostettu psykometrisin menetelmin (Aram & Nation 1975, Wolfus, Moscowitch & Kinsbourne 1980) sekä kliinisten oireiden (Rapin & Allen 1983, 1987, Bishop & Rosenbloom 1987, Sahlen & Nettelbladt 1993, Conti-Ramsden, Crutchley & Botting 1997) tai kielitieteellisin (Fletcher 1997) perustein. Rapinin ja Allenin (1983, 1987) jaottelussa erotuu kuusi eri alaryhmää: sanallinen auditiivinen agnosia, verbaalinen dyspraksia, fonologisen ohjelmoinnin häiriö, fonologis-syntaktinen häiriö, leksikaalis-syntaktinen häiriö ja semanttis-pragmaattinen häiriö. Nytemmin sekä Rapin (1996) että Conti-Ramsden ja Botting (1999) ovat esittäneet kolmen eri kielihäiriön kliinisen alaryhmän olemassaoloa lähinnä aiempia alaryhmiä yhdistellen. Ensimmäisessä alaryhmässä kielelliset vaikeudet painottuvat ilmaisun, toinen alaryhmä muodostuu sekä ilmaisun että ymmärtämisen vaikeuksien yhdistelmästä ja kolmannessa ryhmässä painottuvat korkeamman tason prosessoinnin vaikeudet (Rapin 1996). Tätä kolmatta ryhmää voidaan kutsua myös monimuotoisen kielellisen häiriön alaryhmäksi (Conti-Ramsden & Botting 1999). Suomalaisia kielihäiriöaineistoja ovat luokitelleet Korpilahti (1990) sekä Korkman ja Häkkinen-Rihu (1994). Korpilahden tutkimuksessa erottui kolme kuntoutusennusteeltaan erilaista ryhmää. Korkman ja Häkkinen-Rihu erottivat tutkimuksessaan kaksi erilaista ryhmää, luonteeltaan vaikea-asteisemmat, laaja-alaisen kielellisen häiriön ryhmän sekä lievemmat ja spesifimmät ongelmat omaavan kielihäiriölasten ryhmän.

Häiriön erilaisten alaryhmäjaottelujen yhteydessä on kuitenkin muistettava, että variaatio ei ole ainoastaan alaryhmien välinen ominaisuus. Myös yksilön sisäinen, intraindividuaalinen variaatio voi olla huomattava. Kielellisten oireiden laatu ja vaikeusaste vaihtelevat. Puheen tuottaminen ja puheen ymmärtäminen voivat olla eriasteisesti häiriintyneitä. Ongelmat voivat olla lieviä tai hyvin vaikeita. Kielellinen häiriö ei ole myöskään pysyvä tila vaan oireet ja erilaiset oireyhdistelmät muuttuvat lapsen kasvun ja kehityksen myötä (Rapin & Allen 1983, Bishop 1997, Conti-Ramsden & Botting 1999). Lapsen sijoittuminen joko vastaanoton tai tuottamisen häiriöluokkaan saattaaakin muuttua iän mukana. Joissain tapauksissa oireet lieventyvät ja häviävät lapsen kasvaessa, toisissa tapauksissa oireet säilyvät läpi elämän.

#### 4.3.3.2 Kielihäiriöisen lapsen puheen ymmärtäminen ja keskustelun vaikeudet

Kielihäiriöisen lapsen puheen ymmärtäminen voi olla vaikeutunut monen eri tekijän seurauksena ja tällä on seurauksensa lapsen kommunikointiin. Kielihäiriölapsilla voi olla vaikeuksia puheen prosessoinnin eri tasoilla, puheen havaitsemisessa, sanamerkitysten omaksumisessa, lausetason kieliopillisessa ymmärtämisessä, diskurssin tasolla sekä sosiaalisessa ymmärtämisessä. Bishopin (1997, 14) näkemys puheen ymmärtämiseen liittyvästä kielellisestä prosessoinnista on esitetty kuvassa 1. Seuraavassa joitakin kokeellisen tutkimuksen havaintoja kielihäiriölasten puheen ymmärtämisestä.



Kuva 1. Puheen ymmärtämisen malli (Bishop 1997, 14, suom. Tykkyläinen 2004).

Puheen tunnistaminen ja havaitseminen vaatii kykyä tehdä lyhyitä ja nopeita kuulohavaintoja. Temporaalisen prosessoinnin teorian (Tallal ym. 1973 a ja b, 1990) mukaan kielihäiriölapsilla on yleinen, nopeiden ja lyhyiden ärsykkeiden prosessointiin liittyvä ongelma tai ongelmia ilmenee, kun prosessoitavana on suuri määrä informaatiota. Koska kielen kehityksen ja kielenomaksumisen kannalta kuulonhavaitseminen on kriittistä, nopean ja lyhyen informaation prosessoinnin ongelmilla on suuri vaikutus kehittyvään puheeseen ja kieleen. Samankaltaisia tuloksia ovat havainneet myös Elliot, Hammer ja Scholl (1989) sekä Elliot ja Hammer (1993) sekä Leonard, McGregor & Allen (1992).

Kielihäiriöisten lasten sentraalisen kuulemisen perusprosesseja ja niiden ongelmia on kuvattu myös neurofunktionaalisten tutkimusmenetelmien avulla (Kraus ym. 1995, Näätänen 1992, 1995). Tapahtumasidonnaisten aiovasteiden, heräteasteiden (event related potentials, ERP) ja erityisesti poikkeavuusnegatiivisuusvasteen (mismatch negativity, MMN) avulla on mahdollista seurata kuulemisen perusprosesseja tai rakentaa koeasetelma, joka seuraa kognitiivista kuulotapahtumaa (esim. Korpilahti 2001). Kielihäiriölasten poikkeavuusnegatiivisuusvasteet on todettu vaimeiksi sekä vasteisiin liittyvät latenssiajat pitkäkestoisiksi. Pitkät latenssit kuvaavat kuuloprosessien neuraalista hitautta (Korpilahti & Lang 1994, Korpilahti 1995,

Holopainen ym. 1997, 1998), alhaiset amplitudit ja alhainen neuraalinen aktivaatio taas liitetään lapsen kielelliskognitiiviseen tasoon (Korpilahti 2002).

Kielihäiriön yhteydestä sekä fonologisen että sanallisen lyhytkestaisen muistin ja informaation varastoinnin ongelmiin on runsaasti tutkimushavaintoja (mm. Bishop 1992, 1994, Ellis-Weismer 1996, Ellis Weismer & Hesketh 1993, Ellis Weismer ym. (2000), Gathercole ja Baddeley 1990, 1993, Johnston 1994, Leonard 1998, Montgomery 1995, 2000, 2003, Conti-Ramsden & Hesketh 2003). Kielihäiriölapsilla on myös havaittu erityisiä kielellisen prosessin, kuten sanahaun ja tunnistuksen ongelmia (esim. Kail, Hale, Leonard ja Nippold 1984, Gillam, Cowan & Day 1995) sekä sanojen oppimisen vaikeuksia (mm. Rice, Buhr & Nemeth 1990, Rice, Buhr & Oetting 1992, Ellis-Weismer & Hesketh 1993).

Kielihäiriölapsilla on todettu myös vaikeuksia lausetason kieliopillisessa ymmärtämisessä sekä lauseiden reaaliaikaisessa ymmärtämisessä, sillä puheen vastaanottajan tulee tulkita myös ilmauksiin sisältyviä propositioita, jotka on koodattu sanajärjestyksen ja kieliopillisten sääntöjen avulla. Morfologisia ongelmia puheen havaitsemisessa ovat osoittaneet muun muassa Leonard ym. (1992) sekä Rice ja Wexler (1996). Lauseiden ymmärtämisen vaikeuksia kielihäiriöisillä lapsilla ovat havainneet muun muassa van der Lely ja Harris (1990), van der Lely (1993) sekä Håkansson ja Hansson (2000). Leonardin (1989), van der Lelyn (1993) sekä Ricen, Cleaven ja Oettingin (2000) tutkimuksista käy ilmi, että kielihäiriöisillä lapsilla on vaikeuksia hyödyntää syntaktisia vihjeitä uusia sanoja opitellessaan.

Kielihäiriölasten pragmaattiset, kielen käytön taitoihin kohdistuneet tutkimukset tarjoavat keskenään ristiriitaisia havaintoja. Kokooma-artikkelissaan McTear ja Conti-Ramsden (1992) erottavat kielihäiriöisten lasten samantasoista, huonompaa ja parempaa keskustelusuoriutumista verrattuna tyypillisesti kehittyviin lapsiin. Kielihäiriöisten lasten heterogeenisestä joukosta on havaittu erityinen, pragmaattisia vaikeuksia omaavien lasten alaryhmä, jonka vaikeudet tulevat esiin keskustelun tasolla (Rapin & Allen 1983, Bishop & Rosenboom 1987, Bishop ym. 2000). Näiden lasten suoriutuminen muistuttaa Starkin ja Tallalin (1981) luokituksessa kuvattua semanttis-pragmaattista oirekuvaa. Kielihäiriölasten kielen käytön taitoja on tutkittu keskustelusta ja kertovasta puheesta (ks. kokooma-artikkelit Brinton & Fujiki 1995, McTear & Conti-Ramsden 1992, Craig 1991). Keskusteluista on tutkittu pyytämistä ja kommentointia (Snyder 1978, Rowan ym. 1983, Prinz & Ferrier 1983), presuppositioihin viittaamista (Snyder 1978, Rowan ym. 1983, Skarakis & Greenfeld 1982) sanallista ja ei-sanallista vuorottelua (Van Kleeck & Frankel 1981, Craig & Evans 1989) ja kielihäiriöisten lasten responsiivisuutta (Gallagher & Darnton 1978, Blank 1979, Brinton & Fujiki 1982, Leonard ym. 1982, Brinton ym. 1986b). Kertomisen vaikeuksia ovat tutkimuksissaan kuvanneet Liles (1985 a,b,c, 1987), Merritt ja Liles (1987) sekä MacLahlan ja Chapman (1988).

Poikkeavia keskustelun piirteitä, joita tutkimuksissa on kuvattu, ovat kielihäiriöisten lasten ylipuheliaisuus, syrjähtelevät vastaukset, yllättävät topiikin vaihdokset ja heikko reagointi puhetta elisitoiviin ilmauksiin (Blank ym. 1979, Conti-Ramsden & Gunn 1986, McTear 1985b, Bishop & Adams 1989, Fujiki & Brinton 1991, Bishop ym. 2000). Tällä ryhmällä on myös havaittu vaikeuksia tehdä päätelmiä sekä kielellisestä että ei-kielellisestä materiaalista konteksti huomioon ottaen sekä taipumus ymmärtää tarinoita ja tapahtumasarjoja kirjaimellisesti (Merritt & Liles 1987, Ellis-Weismer 1985, Bishop & Adams 1992). Yksityiskohtaisimmin keskustelutaidoiltaan erilaisia ja toisilleen vastakkaisia kielihäiriölapsia ovat tapaustutkimuksissaan kuvanneet McTear (1985b), Conti-Ramsden & Gunn (1986, Fujiki & Brinton 1991 sekä McTear & King (1991). Keskustelun kontekstuaalisina tekijöinä tutkimuksissa on tarkasteltu lähinnä

erilaisten vuorovaikutuskumppanien vaikutusta kielihäiriöisen lapsen keskusteluun (Olswang & Carpenter 1978, Fey, Leonard & Wilcox 1981, Fey & Leonard 1984, Gallagher & Craig 1984, Nettelblatt & Hansson 1993).

#### 4.4 Aineiston käsittely

Alun perin kerätty aineistokorpus sisälsi yhteensä 33 tallennetta yhdeltätoista puheterapeuttilapsi -parilta (6 puheterapeuttia ja 11 lasta). Aloitin aineiston käsittelyn siten, että jäsenin puheterapiakerran kokonaisrakenteen koko alun perin kerättyä aineistoa videolta havainnoiden. Tutkimusprosessin edetessä rajasin tästä korpuksesta lähitarkastelua varten aineiston, joka koostui aineistossa toistuvista puheen ymmärtämisen harjoittelussa käytetyistä puheterapia-tehtävistä. Tähän lähitarkasteluun valittuun aineistoon kuului tehtäviä seitsemältä puheterapeuttilapsi -parilta (5 puheterapeuttia, 7 lasta). Varsinaisen keskustelunanalyttisen tarkastelun kohteena olivat puheterapiatehtävien toimintajaksot, joita oli yhteensä 234. Näin vuorovaikutuksen lähitarkastelu rajautui erityisesti puheen ymmärtämisen harjoitteluun ja puheen ymmärtämisen sosiaaliseen rakentumiseen.

Lähitarkasteluun valittu aineisto litteroitiin keskustelunanalyttisten konventioiden mukaisesti (ks. esim. Atkinson & Heritage 1996 [1984], Seppänen 1997). Ei-kielellisen ja prosodisen vuorovaikutusaineuksen esille tuominen litteroinnissa oli haastavaa. Työn kuluessa etsin ja kokeilin erilaisia tapoja ei-kielellisen toiminnan ja puheen prosodian litterointiin. Valitsemani litterointi- ja havainnollistamistavat ovat lopulta yksinkertaisia ja tavoittelevat helppolukuisuutta. Puheen ja ei-kielellisen toiminnan litteroinnissa olen käyttänyt keskustelunanalyysissa jo aiemmin käytettyjä päällekkäispuhuntaa osoittavia litterointimerkkejä. Ei-kielellisen toiminnan olen kuitenkin litteroinut isoin kirjaimin toiminnan eri modaliteettia korostaakseni. Puhujan samanaikaisen ei-kielellisen toiminnan olen litteroinut puheen yläpuolelle ja kuuli-ajan samanaikaisen ei-kielellisen toiminnan puhutun vuoron alapuolelle. Aineistossani ei-kielellinen toiminta muodosti usein kokonaan omia vuorojaan, jolloin olen litteroinut sen omaksi vuorokseen. Ei-kielellistä toimintaa on myös paikoin havainnollistettu kuvin. Prosodian kohdalla laajensin keskustelunanalyttistä litteraatiota akustisen analyysin tarjoaman kuvauksen suuntaan. Puheen intonaatiota olen havainnollistanut puheen perustaajuutta kuvaavilla F0-käyrillä.

##### 4.4.1 Puheterapiakerran kokonaisrakenne

Aineiston puheterapiakertojen kokonaisrakenteen jäsentäminen tapahtui koko alun perin kerättyä aineistoa (33 tallennetta) videolta havainnoiden. Puheterapeutin ja lapsen toiminta puheterapiakerralla jäsenyi toisiaan seuraaviksi pelin- ja leikinomaisten tehtävien sarjoiksi. Kaikista tallennetuista terapiakerroista mittasin yksittäisten tehtävien tai toimintatuokioiden keston sekä koko puheterapiakerran keston. Nimesin osallistujien toiminnan pitkälti sen mukaan, miten osallistujat ne itse videolla nimesivät. Esimerkiksi puheterapeutti saattoi aloittaa tehtävään siirtymisen ehdottamalla tehtävää kysyen *Onks me katottu sun kanssa näitä kissakortteja*. Tämä tehtävä sai nimen Kissakortit. Tai lapsi saattoi ehdottaa tehtävää sanoen *nooppoopliä*, ja terapeutti kysyi *ai nappulapeliäkö sä toivot?* Tämä tehtävä nimettiin Nappula-

peliksi. Jos sama tehtävä toistui muuallakin aineistossa, käytin siitä jatkossa samaa nimeä. Elleivät osallistujat nimenneet toimintaa, nimesin toiminnan käytetyn materiaalin ja toiminnan perusteella (esim. muistipeli).

Kaikki aineiston puheterapiakerrat jäsenyivät rakenteellisesti hyvin samankaltaisiksi. Puheterapiakerrasta erottui kolme päävaihetta: aloitusvaihe, tehtävävaihe ja lopetusvaihe. Puheterapiakerran aloitus- ja lopetusvaiheet olivat hyvin lyhytkestoisia, lähinnä tervehdyksen sisältäviä, tehtävävaiheeseen siirryttiin välittömästi. Poikkeuksen muodosti kaksi terapiakertaa, joista toinen sijoittui juuri kesälomataukoa ennen ja toinen, joka sijoittui lapsen sairaalajakson jälkeen. Näillä terapiakerroilla aloitusvaihe oli tavallista pidempi, ja siihen sisältyi toisen lapsen kohdalla lapsen puheterapeutille tuoman kesätervehdyskortin käsittely sekä toisen lapsen kohdalla lapsen sairaalajakson kuulumisista jutustelu.

Lähes kaikilla puheterapeuteilla ja lapsilla oli käytössään puheterapiavihko, joka sisälsi pelinomaisia tehtäviä ja lapselle mieluisia kuvia. Tämä vihko kulki lapsen mukana kotiin ja mahdollisti myös vanhemman, hoitajan, sisaruksen tms. ja lapsen yhteisen vuorovaikutustuokion. Lapsella saattoi jo ovesta sisään tullessaan olla kädessään puheterapiavihko, tai lapsi ja puheterapeutti ottivat heti puheterapiavihkon lapsen repusta samalla jutellen. Useilla puheterapiakerroilla puheterapia alkoikin puheterapiavihkokyöskentelyllä ja puheterapiakerran muihin tehtäviin siirryttiin vihkon sisältämän, lapselle tutun tehtävän kautta. Tämä toiminta muistuttaa Brookshiren (1986, 131) aikuisten afasiaterapiassa kuvaamaa, tervehdysten jälkeen sijoittuvaa siirtymisvaihetta tehtäviin. Tämä vaihe sisältää tehtäviä, jotka ovat tuttuja, orientoivat puheterapiakerran tehtävätyöskentelyyn ja joista lapsi yleensä suoriutui helposti. Myös Ferguson (1999) on nimennyt puheterapiavuorovaikutuksen analyysisysteemissään puheterapiakerran makrorakenteen yhdeksi mahdolliseksi vaiheeksi terapiatoimintaan orientoitumisen vaiheen. Aloittaminen, tehtävävaiheen aloittava aiempien, tuttujen tehtävien läpikäynti, tehtävävaihe ja lopettaminen ovat siis aineistosta tunnistettavia puheterapiakerran toimintavaihteita. Taulukossa 6 esitetty puheterapiakerta on tyypillinen esimerkki aineiston puheterapiakerran kokonaisrakenteesta, jossa terapiakerran aloitus- ja lopetusvaiheet ovat lyhyitä ja tehtävävaihe alkaa tutulla tehtävämateriaalilla.

**TAULUKKO 6. Aineistonäyte puheterapiakerran rakentumisesta**

Toimintasisältö	Kesto (min.)
<b>Aloitus:</b> tervehdykset vihkoa repusta otettaessa	
<b>Puheterapiavihkotehtävät</b> Puheterapeutti ja lapsi selailevat puheterapiavihkoa ja käyvät läpi aiempia puheterapiavihkoon tekemiään tehtäviä	4
<b>Kissakortit (puheterapeutilla vihjelista)</b> Kuullun ymmärtämisen ja kuvantunnistamistehtävä, jossa puheterapeutti antaa johonkin pöydällä olevaan kuvaan liittyviä vihjeitä. Lapsi etsii pöydällä olevien kuvien joukosta ao. kuvan.	12
<b>Lautapeli (pelilauta, nopat , nappulat ja kuvia)</b> Lautapeli, jossa edetään pelin sääntöjen mukaan laudalla ja vuorotellen arvuutellaan kuvia, joita toinen osallistuja ei näe.	13
<b>Muistipeli</b> Pelaajat kääntävät vuorotellen pöydällä olevia kortteja ja yrittävät löytää mahdollisimman monta paria.	8
<b>Nimeämistehtävä</b> Lapsi täydentää puheterapeutin aloittaman ilmauksen pöydällä olevien kuvien tuella.	2
<b>Kuvakorttitarina</b> Puheterapeutti ja lapsi rakentavat kuvakorteista tapahtumasarjan ja kertovat kuvista muodostuvan tarinan.	6
<b>lopetus:</b> hyvästit	
	Yht. 45 min.

Pääosa puheterapiakerrasta jäsenyi erilaisten pelin- ja leikinomaisten puheterapiatehtävien sarjana. Alkuperäisen aineiston puheterapiakerroilla toistuivat puheterapiavihkotoiminta, ilmaisuun keskittyvä tarinan rakentaminen ja kertominen kuvamateriaalista, puheen ymmärtämiseen painottuva nappulalautatehtävä, erilaiset pelit, lapsen ja puheterapeutin yhteinen kirjan lukeminen, tietokonetoiminta ja leikki. Lapsen ja puheterapeutin vuorovaikutus rakentuu kielellisen ja ei-kielellisen aineksen yhteistyönä, ja vuorovaikutusta rakentaa terapia-materiaalilla toiminta. Tavallista oli, että puheterapeutti ja lapsi puhuvat, viittovat, piirtävät, osoittavat kuvia, siirtävät pelinappuloita, liimaavat ja liikuttelevat erilaisia tavaroita tai käyttävät tietokoneen hiirtä ja näppäimistöä – vuorovaikutus on erilaisista resursseista jatkuvasti rakentuva ja muuntuva kokonaisuus. Kokonaisvuorovaikutus jäsentyy ja rytmittyy sisällöllään erilaisten tehtävien mukaan. Vuorovaikutusta rakentavat pelin tai tehtävän rakenne ja säännöt. Erilaisissa puheterapiatehtävissä vuorovaikutuksen struktuurin aste vaihtelee, esimerkiksi leikkutilanne on usein löyhemmin jäsentynyt kuin esimerkiksi nappulapeli tai lautapeli, jonka kulkua säätelevät peliin kuuluvat selkeät säännöt. Myös tehtävätoiminnan sisälle sijoittui pieniä keskustelutuokioita.

Kuten edellä jo todettiin, puheterapiakerran lopetus on yleensä lyhytkestoinen. Terapiakerran loppuun saattoi sijoittua myös lyhyt, lapsen vanhemmalle ja hoitajalle annettu palaute puheterapiakerrasta. Tämä kuitenkin tapahtui ovensuussa tai huoneen ulkopuolella ja rajautui tutkimusaineiston ulkopuolelle.



#### 4.4.2 Lähitarkasteluun valitut puheterapiatehtävät

Edellä kuvatusta puheterapiakerran kokonaisrakenteesta käy ilmi, että yksittäinen puheterapiakerta sisältää toiminnaltaan ja vuorovaikutukseltaan erilaisia leikinomaisia tehtäviä. Rajasin tarkastelun erityisesti puheen ymmärtämiseen ja puheen ymmärtämisen vaikeuden puheterapiassa käytettävien klassisten puheterapiatehtävien tarkasteluun. Taulukossa 6 esitetyltä puheterapiakerralta lähitarkasteluun on valittu tehtävä Kissakortit. Tehtävätyyppi toistui aineistossa seitsemän puheterapeutti-lapsi-parin kohdalla. Valikoidun aineiston ulkopuolelle rajautuivat esimerkiksi puheen tuottamiseen houkuttelevat tehtävät ja löyhemmin strukturoituneet tilanteet, kuten leikki ja keskustelu. Näin tarkasteluun rajautuivat lapset, joilla oli puheen ymmärtämisen häiriö (F 80.2) tai häiriöepäily, ja ulkopuolelle rajautuivat alkuperäisestä aineistosta puheen tuottamisen häiriödiagnoosin omaavat lapset ja toinen kielihäiriöepäilylapsi. Puheen ymmärtämisen puheterapia on perinteinen puheterapian osa-alue ja tutkimuksessa tarkasteltava suoran harjoittelun tehtävätyyppi oli ymmärtämisvaikeuksien puheterapiassa odotuksenmukainen tehtävävalinta. Seitsemältä puheterapeutti-lapsi -parilta ja eri puheterapiakerroilta poimitut tehtävät on esitetty taulukoissa 7, 8 ja 9.

Lähitarkasteluun valitut puheterapiatehtävät rakentuvat peräkkäisten, toistuvien, yleensä kolmiossaisten toimintajaksojen ketjusta, jotka olivat aineistosta helposti tunnistettavissa. Toimintajakson ensimmäisen osan muodostaa puheterapeutin vuoro, jossa hän asettaa lapselle tehtävän. Toimintajakson toisessa osassa lapsi toimii kuulemansa perusteella. Lapsen responssi on ei-kielellinen, lapsi saattoi esimerkiksi osoittaa kuvaa tai toimia terapiamateriaalilla tehtävän edellyttämällä tavalla. Toimintajakson kolmannessa osassa puheterapeutti kommentoi tai arvioi toimintaa. Toimintajakson keskeinen vieruspari on puheterapeutin ohje ja lapsen ei-kielellinen responssi. Odotuksenmukaista on toimia ei-kielellisesti, viiveettä, ja tuottaa edeltävän vuoron sisältämän vuorovaikutustoiminnan edellyttämä jälkijäsen.

Puheterapiatehtäville on luonteenomaista, että puheterapeutti esittää ne lapselle pelin- ja leikinomaisina. Vuorovaikutustoiminnaltaan lähitarkasteluun valitut tehtävät olivat ohjailevan toiminnan tehtäviä. Olen jakanut tarkastelemani puheterapiatehtävät lapselta edellytettävän toiminnan mukaan kahteen ryhmään: tunnistamistehtäviin ja kuullun ohjeen mukaan toimimistehtäviin. Terapiamateriaali ja tehtävän 'pintarakenne' vaihtelee, se voi koostua kuvista, pienistä leluesineistä, erilaisesta pelimateriaalista, palikoista tai vaikkapa napeista ja puheterapiavihkon kuvista. Pelinomaisuus on vuorovaikutusta voimakkaasti muovaava tekijä. Pelien voidaan ajatella rakentuvan kahdentyyppisistä säännöistä (Garfinkel 1963, ks. Arminen 1994). Peli perustuu toimintaa konstituoiviin sääntöihin, jotka määrittelevät sen, mitkä siirrot ovat pelissä mahdollisia. Lisäksi peleissä on konventionaalisia sääntöjä, jotka määrittelevät, mitkä siirrot pelissä ovat suotavia ja haluttuja. Pelatessaan kömpelösti pelaaja rikkoo konventionaalisia sääntöjä mutta noudattaa konstituoivia perussääntöjä.

Tunnistamistehtävissä pöydällä on yleensä kuvia ja puheterapeutti antaa johonkin kuvaan liittyvän vihjeen, ja lapsi tunnistaa kuvan ja osoittaa sitä sormellaan, poimii sen pöydältä tai kääntää kuvapuolen pöytää vasten (Taulukko 7).



## TAULUKKO 7. Tunnistamistehtävät

PIKKUKUVIEN ARVUUTTELU	Suoraan edeltävän kuvien/käsitteiden luokittelutehtävän jatkoksi puheterapeutti valitsee kaksi luokkaa, vaatteet ja liikennevälineet, joihin kuuluvat kortit hän levittää pöydälle näkyviin. Puheterapeutti ja lapsi antavat vuorotellen toisilleen vihjeitä, arvuuttelevat vuorotellen toisiltaan pöydällä olevia kortteja.
TALOPELI	Puheterapeutti ja lapsi ottavat esiin terapeutin ehdotuksesta ”talopelin”, johon kuuluu taloa ja sen huoneita esittävä poikkileikkausalustat ja samanlaiset erilliset talon eri huoneita esittävät kortit. Alustat ovat pöydällä pelaajien edessä, kortit pöydällä kasassa kuvapuoli alaspäin. Puheterapeutti ja lapsi nostavat vuorotellen kasasta kortin, jota kuvailevat toiselle. Kuvauksen perusteella pelaajan tulee löytää kuvattu huone alustalta. Arvuuttelutehtävää edeltää vapaampi keskustelujakso, jossa on keskusteltu lapsen kotitalosta ja asunnosta, naapureista jne.
KISSAKORTIT a	Puheterapeutti on varannut valmiiksi tehtävän, johon kuuluvat pöydälle levitettävät kissa-aiheiset kortit ja paperi, joka sisältää kuviin liittyviä vihjelauseita. Puheterapeutti levittää kuvat pöydälle ja alkaa antaa vihjeitä, kertoa kuvista ja lapsi etsii ja osoittaa kuulemansa kuvauksen mukaista korttia. Tätä arvuutteluosaa seuraa vielä jakso, jossa puheterapeutti ja lapsi katsovat vielä kortit läpi ja puheterapeutti pyytää lasta kertomaan ja muistelemaan mitä missäkin kuvassa tapahtui.
KISSAKORTIT b	Sama tehtävä kuin kohdassa 3, mutta oikean arvauksen jälkeen kortti käännetään pois näkyvistä. Lopuksi puheterapeutti ja lapsi keräävät kortit pois.
ELÄINKUVAT	Puheterapeutti valitsee ja laittaa villieläinten kuvia pöydälle ja samalla terapeutti ja lapsi nimeävät ja keskustelevat kuvista. Sitten seuraa osio, jossa puheterapeutti arvuuttelee kuvia lapselta. Puheterapeutti kuvailee jotain kuvassa olevaa eläintä ja lapsi osoittaa ao. kuvaa tai ottaa sen käteensä. Arvatut kuvat otetaan pöydältä pois. Vain puheterapeutti arvuuttelee, lapsi ei halua arvuutella puheterapeutilta.
KUVAHAHMOT PÖYDÄLLÄ	Puheterapeutti levittää erilaisia kuvahahmoja pöydälle, samanaikaisesti terapeutti ja lapsi keskustelevat mm. lapsen tulevasta syntymäpäivästä ja pelistä, johon pöydälle levitettävät kuvahahmot kuuluvat. Tällä kertaa kuitenkin puheterapeutti arvuuttelee, kuvailee pöydällä olevia kuvahahmoja ja lapsi valitsee kuvauksen mukaisen hahmon. Ensin puheterapeutti arvuuttelee useita kuvahahmoja, sitten lapsi arvuuttelee useita kuvahahmoja puheterapeutilta. Lopuksi puheterapeutti ja lapsi korjaavat kuvahahmot yhdessä pois.

Kuullun mukaan toimimistehtävissä lapsi toimii terapiamateriaalilla puheterapeutin kehotuksen mukaisesti. Tehtävät on esitetty taulukossa 8 ja 9. Tehtävien joukossa toistui tietyn terapiamateriaalin (Begruppental, Kommunikation) avulla toteutettava tehtävä, jossa lapsi valitsee nappulalaudasta tietynvärisen nappulan ja sijoittaa sen pystyssä olevalle kuvalevyllä puheterapeutin ohjeen mukaan. Nappulapelit, joista muodostui oma alaryhmänsä, on esitetty taulukossa 9. Yhteensä lähitarkasteluun valittujen tehtävien kesto oli 2 t 10 min.

# TAULUKKO 8. Kuullun mukaan toimimistehtävät

PIKKUESINEET	Puheterapeutti ottaa esiin laatikon ja avaa laatikon kannen. Puheterapeutti ja lapsi valitsevat laatikosta pikkuesineitä (liikennevälineet) pöydälle. Pyytävät vuorotellen toista valitsemaan pöydältä tietyt esineet esim. kolme kuvauksen mukaista tavaraa tai antavat toiselle ohjeen, miten toimia esineillä. Puheterapeutti lisää ja muuttaa tavaroiden määrää pöydällä. Lopuksi keräävät esineet takaisin laatikkoon.
KALAPELI – KUVIA ALUSTALLE	Tehtävään kuuluu alusta, jossa on muovitaskuja sekä pieniä kuvakortteja. Puheterapeutti järjestää molemmille pelaajille kuvakorttikasat. Pelaajat antavat toisilleen vuorotellen ohjeen siitä, mihin kohtaan kuvakortti alustalla sijoitetaan.
KALAPELI – KALOJA ALUSTALLE	Edellinen tehtävä jatkuu. Puheterapeutti ottaa esiin eri värisiä kaloja. Nyt kalat sijoitetaan tiettyihin alustan muovitaskuihin annetun ohjeen mukaisesti. Pelaajat antavat toisilleen ohjeita vuorotellen.
KUVIA ALUSTALTA	Puheterapeutti valitsee kuvakortteja ja samalla kertoo mitä kuvissa on, sekoittaa kortit ja pyytää lasta ottamaan suljetulta alustalta kuulemansa kortit.
KALAPELI	Kalapelialusta, jonka muovitaskussa kaloja ja kortteja. Puheterapeutti antaa ohjeen ja lapsi poimii kuvia muovitaskuista ohjeen mukaisesti.
NALLEKUVAT	Tehtävää edeltää osio, jossa puheterapeutti on ottanut esiin nallekuvat ja laittanut niitä pöydälle kuva kerrallaan samalla keskustellen ja kertoen tarinaa nallesta. Nyt molemmat ottavat vuorotellen yhden kuvan pöydältä pois toisen antaman ohjeen mukaisesti. Lopuksi laskevat ottamansa kuvat.
NAPPI VIHON KUVIEN PÄÄLLE	Puheterapiavihko, jossa on vanha tehtävä, erilaisia kuvia ja napit. Puheterapeutti antaa lapselle napin ja antaa ohjeen, minkä kuvan päälle nappi sijoitetaan.
NAPPI VIHON KUVIEN PÄÄLLE	Puheterapiavihko, jossa on vanha tehtävä, erilaisia kuvia ja napit. Puheterapeutti antaa lapselle napin sekä antaa ohjeen, minkä kuvan päälle nappi sijoitetaan.
RAKENTAMINEN OHJEEN MUKAAN	Alusta, puupalikat laatikossa, valokuvia palikkarakennelmista. Edellä lapsi on rakentanut erilaisilla palikoilla alustalle siten, että on katsonut itse mallia kuvasta. Nyt puheterapeutti ottaa uuden kuvan, jota lapsi ei näe ja antaa lapselle kädessään olevan kuvan perusteella rakennusohjeita. Lapsi rakentaa. Lopuksi vertailevat lopputulosta kuvasta.

## TAULUKKO 9. Nappulapelitehtävät

NAPPULAPELI – maatilan eläimet	Eläinaiheinen kuvallinen reikälevy, levyn kiinnitysalusta, eri väriset nappulat sekä lappu, jossa eri värejä. Terapeutti antaa ensin nappulan väriä koskevan ohjeen ja nappulan sijoitusta koskevan ohjeen. Lapsi valitsee nappulan ja sijoittaa sen paikalleen kuulemansa ohjeen mukaan.
NAPPULAPELI – liikenne	Liikenneaiheinen kuvallinen reikälevy, levyn kiinnitysalusta, eriväriset nappulat ja tussivärikinäpaketti. Terapeutti antaa nappulan väriä ja sijoitusta koskevan ohjeen ja lapsi valitsee nappulan ja sijoittaa sen paikalleen. Lopuksi lapsi tarkistaa levyn toiselta puolelta lopputuloksen ja pamauttelee nappulat irti levystä. Laittavat yhdessä nappulat takaisin kiinnityslautaan.
NAPPULAPELI – eläintarha/sirkus	Eläintarha/sirkusaiheinen kuvallinen reikälevy, levyn kiinnitysalusta, eriväriset nappulat ja pikkukuvat, joissa on jokin kuvalevyllä oleva kuva. Terapeutti ottaa pikkukuvan ja antaa sen perusteella nappulan väriä ja sijoittamista koskevia ohjeita. Lapsi valitsee nappulan ja sijoittaa sen kuulemansa ohjeen mukaisesti. Lopuksi tarkistavat, huomaavat virheen ja tekevät muutaman nappulan uudelleen, tarkistavat taas, huomaavat virheen ja korjaavat. Lopuksi irrottavat nappulat levystä ja laittavat ne kiinnityslautaan takaisin.
NAPPULAPELI – eläintarha/sirkus	Eläintarha/sirkusaiheinen kuvallinen reikälevy, levyn kiinnitysalusta, eriväriset nappulat ja pikkukuvat, joissa on jokin kuvalevyllä oleva kuva. Terapeutti antaa pikkukuvien perusteella lapselle nappulan valintaa ja sijoittamista koskevia ohjeita. Lopputarkistamisen jälkeen vaihtavat rooleja ja lapsi antaa terapeutin avustuksella nappulan valintaa ja sijoittamista koskevia ohjeita. Lopussa tarkistavat.
NAPPULAPELI – akvaariokalat	Akvaariokala-aiheinen kuvallinen reikälevy, levyn kiinnitysalusta, eriväriset nappulat sekä pikkukuvat, joissa on jokin kuvalevyn kuvista. Terapeutti antaa pikkukuvien perusteella lapselle nappulan väriä ja sijoittamista koskevia ohjeita. Lapsi toimii ohjeiden mukaan. Lopuksi terapeutti toteaa kaiken menneen oikein ja pelaajat vaihtavat osia siten, että lapsi siirtyy ohjeiden antajaksi.
NAPPULAPELI – omenapuut	Omenapuuaiheinen kuvallinen reikälevy, levyn kiinnitysalusta, eri väriset nappulat sekä pikkukuvat, joissa on jokin kuvalevyn kuva. Terapeutti antaa pikkukuvien perusteella nappulan valintaa ja sijoittamista koskevia ohjeita. Lapsi valitsee nappulan ja sijoittaa sen kuvalevyn reikiin kuulemansa ohjeen mukaisesti. Lopuksi vaihtavat rooleja ja lapsi siirtyy ohjeen antajaksi ja terapeutti toimii lapsen ohjeiden mukaan.



16 L: OTTAA KUUSIIHAHMON KÄTEENSÄ (2.7)

17 T: joo. (.) fmikäs se on.f

18 (0.6)

19 L: joulukuusi°

20 T: jou:lukuusi°

21 (1.3)

22 T: jooi:° (.)°mihis me laitetaa° =laitetaaks

23 [OSOITTAA NAPUTTAEN PAIKKAA PÖYDÄSSÄ  
[t<sub>onne</sub> aina ne mistä (.) mitkä sä oot ar:vannu.

24 (0.5)

25 L: °joo.°

26 (0.8)

Edeltävästä joululahjakeskustelusta puheterapeutti siirtää lapsen huomion käsillä olevaan tehtävään. Vuoro alkaa puheterapeutin siirtymistä ja huomiota kohdistavalla ilmauksella *no kuule* (r.2). Puheterapeutti kuvaa ensin materiaaliin liittyvän lapselle tutun pelaamistavan puhuen ja elehtien ja antaa nyt alkavaan tehtävään liittyvän toimintaohjeen kuvaamalla erilaisen toimintatavan. Tehtäväohje rakentuu puheesta ja pöydällä olevaan tehtävämateriaaliin huomiota kohdistavasta käden liikkeestä. Puheterapeutti hakee myös lapselta varmistusta tehtävän ymmärtämiselle lisäämällä tehtäväohjeen loppuun *jooko-* sekä *sopiiko-*kysymykset. Tehtävän ensimmäinen toimintajakso (r. 13–25) on myös jouluaiheinen, ja sitä laajentaa puheterapeutin tehtäväntekoa organisoiva kysymys tehtävään kuuluvien, jo valittujen kuvahahmojen sijoituspaikasta.

#### 4.4.3.2 Tehtäväjakso

Puheterapiatehtävän tehtäväjakso rakentuu peräkkäisten, toistuvien toimintajaksojen ketjuna. Seuraavassa esitetty aineistonäyte on Kissakortti-tehtävästä. Siinä puheterapeutti esittää pöydällä oleviin, kissa-aiheisiin kortteihin liittyviä vihjeitä ja lapsi etsii kuulemaansa liittyvän kuvan ja osoittaa sitä sormellaan. Puheterapeutilla on tukena valmis vihjelista, josta hän lukee vihjeen ennen sen esittämistä. Puheterapeutti antaa vihjeen, lapsi etsii kuvan kuulemansa mukaan ja osoittaa sitä sormellaan, ja puheterapeutti kommentoi tai arvioi suoritusta. Kolmi-osaiset toimintajakset on numeroitu ja merkitty nuolin.

## Aineistonäyte 4.2

### KISSAKORTIT

12 (0.9)

13 1→ T: .hh mt @↑minä olen oikein iloisella mielellä kuuntelen lintujen  
14 1→ laulua uusi keväthattu päässäni.@

15 2→ L: OSOITTAA KUVAA

16 3→ T: °hy↑vä?°

17 (0.3)

18 1→ T: @ystäväni Misse Möttönen kutsui minut kylään? (.) vien hänelle  
19 1→ tuliaisiksi kimpun sinisiä ja punaisia kukkia.@

20 2→ L: OSOITTAA KUVAA SORMELLA ((0.9))

21 3→ T: °hyväh°

22 (1.3)

23 1→ T: .hh @minä olen kovin nuo:ri (.) ja minua alkaa toisinaan  
ujostuttaah

24 1→ (.) kasvoni saavat silloin hieman punaisen värin.@

25 (2.5)

26 L: punaisen°

27 (0.4)

28 T: missä siel ois posket vähän tosi punaiset.

29 (1.7)

30 T: se on vähän puna:stunut.(.) °missä kuvassa°

31 (0.6)

31 T: katos kaikki [läpi =sielläki on mutta mis ois

32 L: [OSOITTAA KUVAA

33 vielä punasempi.

34 L: OSOITTAA VÄÄRÄÄ KUVAA SORMI ILMASSA((1.6))

35 T: ↑vie:lä punasemmat posket (.) se on oikein punastunu°

36 (6.8)

[OSOITTAA KUVAA KOSKETTAEN SITÄ

37 2→L: [thäällä.

38 3→T: °sie:illä se oli tosi punastunut°

39 (2.5)

40 1→ T: @emäntäni neuloi minulle villaisen kaulahuivin? (.) pidän sitä

41 1→ kylmällä ilmalla kau:lassani.

42 (0.3)

43 1→ T: [jotta en vilustuisi.@

44 2→ L: [OSOITTAA KUVAA ((1.9))

[NYÖKKÄÄ

45 3→ T: [siellä se on

46 (0.9)

Puheterapiatehtävän tehtäväjakso koostuu toimintaidealtaan samanlaisista, toisiaan seuraavista toimintajaksoista. Tautot puhevuorovaikutuksessa ja samanaikainen ei-kielellinen toiminta, kuten kehon liike pois päin tai käden liike rytmittävät tehtävätoiminnan perusrakenteeltaan kolmiosaisten toimintajaksojen ketjueksi. Osallistujien suuntautuminen tehtävän asettamisen aikana riveillä 13 (kuva 2a) ja 14 (kuva 2b) on esitetty alla..



Kuva 2a. Puheterapeutti asettaa tehtävän (r. 13).



Kuva 2b. Puheterapeutti asettaa tehtävän (r.14).

Koko tehtävä voi koostua yhdestä samantyyppisestä toiminnasta, mutta se voi sisältää myös sisällöltään ja vuorovaikutukseltaan erilaisia osia, joissa painottuu erilainen toiminta. Esimerkiksi Kissakortit- tehtävään sisältyi edellä kuvattu kuullun puheen ymmärtämiseen painottuva osa sekä kuvista kertomis- ja keskusteluosa. Joissain tehtävissä puheterapeutti ja lapsi vaihtoivat tehtävän kuluessa rooleja, jolloin sekä lapsi että puheterapeutti toimivat sekä tehtävänratkaisijan että tehtävänasettajan rooleissa.

#### 4.4.3.3 Tehtävän lopettaminen

Myös tehtävän lopettamisessa tulee julki toiminnan pelinomaisuus. Tehtävätoiminta päättyy yleensä, kun kaikki tehtävään kuuluvat kuvat tai nappulat on läpikäyty. Toiminta voi loppua hyvin nopeasti suoraan tehtävästä, tai sitten lopettaminen on pidempi ja siihen liittyy esimerkiksi osallistujien saavutusten vertailu sekä yhteinen tavaroiden kerääminen ja poiskorjaaminen keskustellen. Seuraavassa aineistonäytteessä on tehty tehtävää, jossa osallistujat ovat vuorotellen poimineet pöydällä olevia nallekuvia itselleen toisen esittämän kehotuksen perusteella. Tehtävän edetessä kortit pöydältä ovat vähentyneet ja pöydällä on enää yksi kortti.

#### Aineistonäyte 4.3

##### NALLEKUVAT

1 L: OTTAA TOISEKSIVIIMEISEN KUVAN PÖYDÄLTÄ((0.7))  
[PITÄÄ KÄTTÄÄN VIIMEISEN KUVAN PÄÄLLÄ  
2 T: jääks [tää mulle vai jääkö tää pöytä.  
3 (0.7)  
4 L: eiku tää jäi mulle.  
[SIIRTÄÄ KUVAN PÖYTÄÄ PITKIN L:LLE  
5 T: mhe [hehehehe.HEH ](.)  
6 L: [hehehe]  
[SIIRTÄÄ KUVAN PÖYTÄÄ PITKIN L:LLE  
7 T: [no ota se vaan.  
8 (1.0)  
[OTTAVAT KORTTIPAKAT ESILLE  
9 T: [nytkö pitää laskee (0.7) vai tarviiko laskee,  
(0.6)  
10 L: tarttee muuten muuten minä en tule sinulle ikinä.  
11 T: ai jos ei lasketa.(0.3) no sittehän käyään heti laskee,=  
12 =yksi,(2.7) kaks<sub>i</sub>, kolme, neljä, viisi, kuusi, seitsemän?  
13 (2.1)  
[LASKEE KORTIT YKSITELLEN SIIRTÄEN NE KASASTA TOISEEN  
14 L: [Y:ks (2.7) ka::ks (1.9) kato vähäsen suoraan (0.5) kaks(1.3) kol (1.4)  
[LAITTAA VIIMEISEN KORTIN KASAAAN  
15 nel (2.8) vii:s (2.4) kuu:s (1.2) [seit(semän)  
16 (0.9) NOSTAA KATSEEN TERAPEUTTIIN  
17 T: kuis kävi.  
(1.1)  
18 L: °seitsemän° (1.2) TAI:: tai: ku mu: [:1  
19 T: [kummalla oli enemmän,  
23 L: joo,=  
24 T: =jo:o? eli yhtä paljon.  
25 (1.8)



[:::::NOUSEVAT JA LÄHTEVÄT

26 T: hyvä.(.) meil oli yhtä paljon. ( ) [seitsemän ja seitsemän

PÖYDÄN ÄÄRESTÄ POIS

27 on ihan yhtä paljon.

Viimeisen kuvan jäädessä pöytään puheterapeutti kysyy lapselta tuleeko viimeinen kortti (pelin vuorotteluidean mukaisesti) puheterapeutille vai jätetäänkö kortti pöydälle (r. 2). Lapsi toteaa kortin – pelin vuorotteluidean vastaisesti – tulevan lapselle ja molemmat purskahtavat nauruun ja katsovat toisiinsa. Puheterapeutti siirtää viimeisen kortin lapselle ja molemmat ottavat korttikasat käteensä. Puheterapeutti esittää lapselle korttien laskemista koskevan kysymyksen (r. 9), ja lapsi sisällyttää vastaukseensa uhkauksen puheterapiassa käynnin lopettamisesta ellei kortteja lasketa (r. 10). Molemmat laskevat korttinsa, toteavat tasatuloksen ja siirtyvät pois pöydän äärestä hakemaan seuraavaa tehtävämateriaalia (r. 26–27).

## 5 PUHETERAPEUTTI ASETTAA TEHTÄVÄN

### 5.1 Tehtävän asettavan vuoron luonne

Puheterapiatehtävän toisiaan seuraavissa toimintajaksoissa toimintajakson aloittaa puheterapeutin tehtävänasettaminen. Tehtävänasettaminen on luonteeltaan ohjailevaa, direktiivistä toimintaa, jonka tarkoituksena on saada lapsi toimimaan tehtävän edellyttämällä tavalla. Hakulinen (2004, 1560) määrittelee direktiivin ”ohjailevaksi lausumaksi, jolla käsketään, kehoitetaan, pyydetään tai neuvotaan puhuteltavaa toimimaan tai olemaan toimimatta tietyllä tavalla.” Direktiivit sijoittuvat kielen ja sosiaalisen toiminnan rajapinnalle (Harness-Goodwin 1990, 65). Direktiivit rakennetaan kielellisesti, mutta ne on muotoiltu muuttamaan kieltä ympäröivää maailmaa. Tehtävätyyppeistä toimintaa, pelaamista ja leikkimistä voikin pitää direktiivisen puheen kotiympäristönä. Lähitarkasteluun valitut puheterapiatehtävät ovat tyyppiesimerkki direktiivisestä toiminnasta: tekeminen on käsillä tässä ja nyt, ja tämä toiminta muotoillaan direktiivin avulla.

Keskustelun näkökulmasta direktiiveille on yhteistä, että ne ovat etujäseniä, toisin sanoen, ne edellyttävät puhekumppanilta joko kielellistä tai ei-kielellistä reaktiota: suostumista, kieltäytymistä, pyynnön tai kiellon noudattamista (Hakulinen ym., 2004, 1560). Näin direktiivi ja sitä seuraava toiminta muodostavat vuorovaikutuksessa vuorovaikutuksen sekventiaalisen jäsentymisen perustavan rakenteen, vierusparin. Vieruspari tuo julki myös keskusteluanalyysissä keskeisen ehdollisen relevanssin periaatteen (Schegloff 1968), jonka mukaan tietty ensimmäinen toiminta synnyttää odotuksen ja tekee relevantiksi tietynlaisen seuraavan toiminnan. Heritage (1996[1984], 249) puhuuakin intersubjektivisuuden arkkitehtuurista.

Taulukossa 10 on esitetty aineiston tehtävän asettavien vuorojen kielellisen muotoilun keinot. Aineiston puheterapiatehtävissä puheterapeutti asettaa tehtävän käyttämällä imperatiivi- eli käskylausetta, kysymyslausetta tai väitelausetta, joka edellyttää lapselta välitöntä ei-kielellistä toimintaa.

**TAULUKKO 10. Puheterapeuttien tehtävän asettavat vuorot**

Vuoronmuotoilu	Toimintajaksojen lukumäärä
Kehotus	145
Väite	62
Kysymys	27
Yhteensä	234

Aineistoni tehtävänasettavista vuoroista suurin osa (n=145) on muotoiltu toimintaan kehottaviksi imperatiivilauseiksi (*no ota sä sitten se kuva (.) missä on kaikista tuulisinta*). Väitelauseen muodossa direktiivi ilmaistaan 62 toimintajaksossa (*tämä poika on jo niin etevä että hän saa kastella itse kukkia (0.7) vettä ei roisku yhtään lattialle*). Tähän joukkoon olen lukenut myös kymmenen tehtävän asettavaa vuoroa, joista verbi puuttui kokonaan (*korkea talo*). Kysymysmuotoisena tehtävä asetettiin 27 toimintajaksossa (*mikäs on sitte semmonen kamala peto(.) joka raatelee uhrinsa ja juoksee tuolla metsissä ja*)

Tehtävän asettaminen käskylauseen avulla oli tyypillistä tehtävissä, joissa lapselta edellytetään terapiamateriaalilla toteutettavaa toimintaa, kuten kuvan poimimista itselle, nappulan valintaa ja sen sijoittamista kuvalaudalle sekä tarkkaa rakentelua. Väitelauseita käytettiin tyypillisimmin tunnistustehtävissä, joissa edellytetään, että lapsi tunnistaa tietyn kuvan pöydällä olevien monien kuvien joukosta. Tunnistustehtävissä esiintyi kuitenkin myös kysymysmuotoisia tehtävän asettavaa vuoroja. Kysymistä käytettiin myös nappulapelin nappulan valinnan yhteydessä.

Kaikki kuvatut käytänteet, joiden avulla puheterapeutti asettaa tehtävän eivät esiinny kaikissa puheterapeutin tehtävää asettavissa vuoroissa, mutta toistuvat aineistossa säännönmukaisesti. Ne näyttäytyvät pikemminkin resurssivalikkona, jota puheterapeutti hyödyntää vastaanottajasta ja vuorovaikutuskontekstista riippuen. Ennen varsinaisten tehtävänasettavien vuorojen tarkastelua käsittelen kuitenkin niiden edelle asettuvaa vuorovaikutusainesta.

## 5.2 Tehtävän asettamisen ennakointi

Koko aineistossa (n=234) aineistossa on 33 toimintajaksoa, joissa tehtävän asettavaa vuoroa edeltää erityinen etulaajennus. Etulaajennuksen (pre-expansion) tehtävä on tulevan toiminnan ennakointi ja tulevan päätoiminnan edellytysten varmistaminen (Schegloff 1996a). Tehtävän asettavan vuoron alkuun sisältyy siis vuorovaikutusainesta, joka ennakoii ja suuntaa huomiota vuorossa asetettavaan tehtävään. Seuraavassa käyn läpi ympäristöjä, joihin nämä etulaajennukset aineistossani sijoittuvat. Yhteistä niille on sijoittuminen erilaisiin siirtymävaiheisiin.

Tyypillinen ympäristö, joihin tehtävän asettamista valmisteleva ja huomiota suuntaava vuorovaikutusaines sijoittuu, on puheterapiatehtävän alku ennen tehtävän ensimmäistä toimintajaksoa. Tällöin puheterapiatehtävässä ollaan siirtymässä tehtävän aloitus- ja valmisteluvaiheesta varsinaiseen tehtävävaiheeseen. Seuraavassa aineistonäytteessä jatketaan edellisen tehtävän materiaalilla, mutta vaihdetaan tehtävätyyppiä. Näytteeseen sisältyy myös pieni konflikti, joka motivoi etulaajennuksen käyttöön.

## Aineistonäyte 5.1

### PIENET KUVAT

[ASETTELEE KUVIA  
1 T: otetaas tästä kaks juttuu tähän tarkemmin. [°levitetään vielä.°  
2 L: mm.  
3 T: nää [<vaat↑teet,> ]  
4 L: [otetaan ny jotain muu-] mä haluaisin jotain  
5 muuta peliäkin,  
6 T: on varmaan jotakin muuta peliä =mä ajattelin et me  
7 vähän leikittäiskin vaikka (°tänään°)  
8 L: minä en tykkää aina e-leikkiä.  
9 T: et vai. (0.2) oisko susta ihan tylsää jos vähän  
leikittäis.  
10 L: mm e- [minä tykkään]  
12 T: [oot sä kyllästyny leikkimiseen,  
13 L: kyllästyn kyllä, (1.0) pe::la::ta.  
14 (1.7)  
15 T: nyt mä teen sulle arvotuksen,  
16 L: joo.  
17 T: arvaa mikä näistä se on,  
(1.5)  
18 minut on tehty metallista , (0.7) ja pystyn (.) vaikka olen aika  
19 painava ni silti kellumaan, (1.3) ja, (.) ihmiset  
20 voivat mennä minun kyydissäni.°  
[OSOITTAA SORMELLA KORTTIA  
21 L: [laiva.  
22 T: hyvä. ((kuiskaten))

Riveillä 1 ja 3 puheterapeutti kielentää uuteen tehtävään siirtymistä ja asettaa ja levittää tehtäväkortteja pöydälle. Lapsi on vastahakoinen ja toteaa haluavansa toisenlaista tekemistä, jotain muuta peliä (r. 4–5). Puheterapeutti toteaa pelaamisen jatkossa mahdolliseksi ja kertoo suunnitelleensa myös leikkimistä (r. 6–7). Lapsi ei innostu leikkimisestä ja palaa pelaamisen vaatimukseensa (r. 8–13). Kortit pöydälle levittänyt puheterapeutti kuitenkin jatkaa uuden toiminnan aloittamista ja aloittaa uuden toiminnan esittelemällä sen esisekvenssin avulla riveillä 15–16. Vierusparin etujäsen on *nyt mä teen sulle arvotuksen* ja jälkijäsen lapsen diskurssipartikkeli *joo*. Puheterapeutti antaa vielä tulevaa ennakoivan tehtäväohjeen rivillä 17.

Kun lapsen on tehtävän kuluessa vaikea keskittyä tai lapsen huomio on suuntautunut muualle, kuten seuraavassa, huomiota suuntaava ja tulevaa toimintaa ennakoiva toiminta laajenee ja saa enemmän tilaa. Seuraavassa aineistonäytteessä lapsen ei-kielellinen toiminta, haukottelu ja kehon asento viestivät tehtävään väsähtämisestä ja puheterapeutti tekeekin erityistä huomio suuntaamistyötä. Tehtävä ajoittuu puheterapiakerran loppupuolelle, ja sitä edeltää pitkä työskentely samantyyppisten tehtävien parissa.

## Aineistonäyte 5.2

### KUVIA ALUSTALTA

13.2.

1 T: oke::i? (0.6) hyvä:

2 L: HAUKOTTELEE

3 T: sitten,

4 (1.6) T LAITTAÄ KÄTENSÄ ILMAAN L:N SILMIEN ETEEN  
[VETÄÄ KÄDEN YLHÄÄLTÄ ALAS

5 T: [klous joor a:is,

[VETÄÄ KÄDEN YLHÄÄLTÄ ALAS

6 [su:lje si:l::mät,

7 (0.4)

[VETÄÄ KÄDEN YLHÄÄLTÄ ALAS

8 [tarkkana kun por:kkana,

9 (2.1)

[KUMARTUU KOHTI LASTA

10 T: nyt saat [ottaa sieltä [AAAAAA=

11 L: vooihhehe ]

12 T: =alkoks sua naurattaa vai.

13 L: ihihihijjoohheh

[YRITTÄÄ VETÄÄ LAPSEN TUOLIA LÄHEMMÄS PÖYTÄÄ

14 T: nauraminen [ehdottomasti kiellettyä, (.) mheh

15 L: ee

16 T: no ni (.) mt(.) suu aivan toti-seksi,

[PITELEE KÄDELLÄ SUUTAAN

17 L: [öoookooku

18 T: no ni pysyykö silmät kii,

19 (2.6) L AVAA SILMÄT

[HERISTÄÄ ETUSORMEAAAN

20 T: [>↑paa silmät kii nyt.<

21 (1.2)

22 1→T: nyt saat ottaa sellaisen ku↑van (.) missä kissa on

23 1→ pöydän alla, (0.3) ja nalle on verhon takana.

24 (1.0)

[LYÖ KÄDEN PÖYTÄÄN, VALITSEE KORTIN

25 2→L: @kissa: on [pöydä (.) a::lla.@

26 2→ (0.5) L OTTAA TOISEN KUVAN TOISELLA KÄDELLÄ, VETÄÄ KORTIT ETEENSÄ  
[VETÄÄ LAPSEN VALITSEMAT KORTIT POIS

27 3→T: jeps kuk[kuuuu::..(.) se:pä oli helposti tehty.

28 (.) >seuraavaa,<

29 (0.7)

Rivillä 1 päättyy edellinen toimintajakso. Lapsen haukottelua (r. 2) seuraa voimakkaasti seuraavaa tehtävää kohti suuntautuva ja sitä ennakoiva puheterapeutin toiminta. Puheterapeutti kohottaa kätensä lapsen silmien eteen, tekee voimakkaan liikkeen ylhäältä alas ja tehostaa toimintaansa vaihtamalla käyttämäänsä kieltä (r.5). Puheterapeutin toiminta ja puheen prosodia jäljittelevät taikurin toimintaa (r. 3–8). Puheterapeutin uusi tehtävän asettava vuoro alkaa rivillä 10 mutta jää kesken kun lapsen suuntautuminen tehtävään hajoaa lapsen purskahtaessa nauramaan (r. 10–13). Puheterapeutti ohjaa hajonnutta keskittymistä puheen liioitellun, leikkilisen komentavan prosodian ja huumorin avulla asettamalla ehdottoman nauramiskiellon ja alkaa uudelleen rakentaa tehtävään valmistautumista (r.14–20). Tehtävän kolmiosainen toimintajakso toteutuu riveillä 22–27.

Edellä on esitelty kahden aineistonäytteen avulla eri ympäristöissä esiintyvää tehtäväsekvenssiä edeltävää vuorovaikutusainesta. Tehtävänasettamista edeltävät rakenteet ovat hyvin kontekstiherkkiä vuorovaikutusainesta, jonka näkyvyys ja toteutuminen vaihtelevat lapsen toiminnan ja koko tehtävän vaiheen ja tehtäväjakson sekventiaalisen vaiheen mukaan. Tulevaa toimintajaksoa ennakoiva toiminta rakentuu voimakkaasti ei-kielellisten ja prosodisten vuorovaikutusresurssien avulla. Tämän vuorovaikutusaineksen perustehtävä on huomion suuntaaminen tulevaan toimintaan, mutta se näyttäytyy monifunktionaisena ja esiintymisympäristönsä muovaamana. Vuorovaikutusaineuksessa toteutuu puheterapeutin institutionaalinen, tehtävää organisoiva ja ylläpitävä rooli. Samanaikaisesti vuorovaikutusaines pitää yllä osallistujien keskinäistä yhteisyyttä.

### 5.3 Tehtävän asettaminen

Varsinainen tehtävän asettaminen on muotoiltu imperatiivilauseen, väitelauseen tai kysymyslauseen avulla. Vuoronmuotoiluun näyttää vaikuttavan se, millaisena toimintana puheterapeutti on tehtävän lapselle tehtävään suuntaavassa vaiheessa esittänyt. Silloin kun on kyse kuvan tunnistamista vaativasta arvuuttelutehtävästä, tehtävän asettava vuoro esitetään tyypillisimmin väite- tai kysymysmuodossa. Mikäli lapselta edellytetään terapiamateriaalilla toimintaa, tyypillinen muotoilu on imperatiivimuotoinen kehoitus.

#### 5.3.1 Toimintaan kehottaminen

Tyypillisintä aineistossani on, että puheterapeutti muotoilee tehtävän imperatiivilauseen muotoon. Imperatiivimuotoisia tehtävänasettavia vuoroja esiintyykin kaikilla aineiston puheterapeuteilla. Imperatiivin tulkinta tietynsävyiseksi toiminnaksi, kuten kirjaimelliseksi käskyksi, kehoitukseksi tai ohjeeksi tapahtuu viime kädessä lausuman leksikaalisen sisällön, puhetilanteen sekä siinä meneillään olevan toiminnan nojalla (Hakulinen, 2004, 1562). Seuraavassa aineistonäytteessä tehdään nappulapelitehtävää, jossa lapsi valitsee nappulan ja siioittaa sen kuvalaudalle.

#### Aineistonäyte 5.3

##### NAPPULAPELI

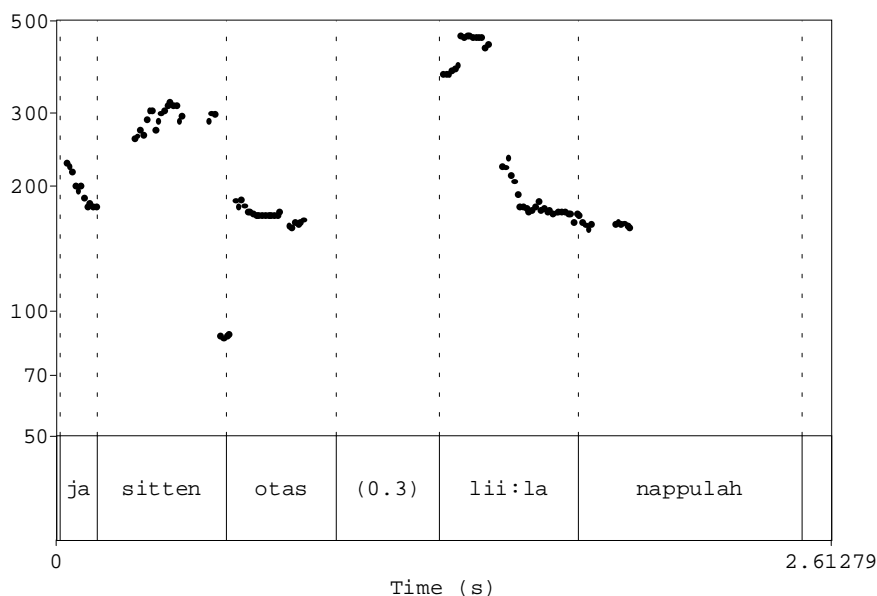
	2		(1.7)	
				[VIITTOMA VIOLETTI]
→	3	T:	ja sitten otas (0.3)	[↑ <u>lii</u> :la ] nappulah
	4	L:	OTTA NAPPULAN JA NÄYTTÄÄ SITÄ T:LLE (3.2)	
	5	T:	mhm?	
6			(0.5)	



Kuva 3. Tehtävää asettaessaan puheterapeutti käyttää värin (liila) viittomamerkkiä.

Toimintajakson alussa puheterapeutti kehottaa lasta valitsemaan tietynvärisen nappulan useiden eriväristen nappuloiden joukosta (r.3). Vuoronalkuinen *ja*-partikkeli sitoo alkavan toimintajakson osaksi koko tehtävää ja sen toimintajaksojen sarjaa (ks. Heritage & Sorjonen, 1994). *Ja*-alkuinen vuoro on niin kutsuttu agendavuoro, joka signaloi siirtymistä listalla olevaan uuteen asiakohtaan (emt.). Nuolijärvi ja Tiittula (2000) ovat puhuneet agendasta institutionaalisen keskustelun yhteydessä. Agendalla tarkoitetaan sitä, mistä puhutaan, missä järjestyksessä ja kuinka kauan. Muutosta toiminnassa, tehtävässä eteenpäin siirtymistä korostaa myös vuoron alkuun sijoittuva *sitten*-partikkeli. Tämä vuoronalkuinen partikkeliaines kielentää siirtymistä tehtävän edellisestä tehtäväsekvenssistä uuteen ja ennakoii vuoron sisältämää päätoimintaa, tehtävän asettamista.

Vuoron sisältämä verbi *otas* on lapselle suunnattu ja se on esitetty indikatiivin 2. persoonan imperatiivimuodossa. Verbin muotoiluun liittyy dialoginen liitepartikkeli *-s*. Se edellyttää lapselta välitöntä toimintaa, nappulan valintaa. Hakulisen ym. (2004, 1580) mukaan liitepartikkeli *-s* liittyy usein vähäisiin, rutiiniluonteisiin kehotuksiin ja pyyntöihin ja pyynnön esittäjällä on tilanteista auktoriteettia vastaanottajan suhteen. Ennen tehtävässä tavoiteltavan nappulan kuvausta puheterapeutti pitää tauon (r. 3), joka erottaa taukoa seuraavan, tehtävän kannalta keskeisen aineksen muusta vuorosta. Valittavan nappulan väri (*liila*) ilmaistaan sekä puheella että käyttämällä samanaikaista puhetta tukevaa värin viittomamerkkiä (kuva 3). Väriä ilmaiseva sana myös tuotetaan prosodisesti korostaen, korkeammalta ja painottaen (ks. kuva 3). Näin vuoron edellyttämä toiminta, tietyn värisen nappulan valinta useiden eri väristen nappuloiden joukosta nostetaan korostetusti esiin. Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron prosodiaa havainnollistava, puheen perustaajuutta kuvaava F0-käyrä on esitetty kuviossa 4. Prosodisesti korostetut sanat *sitten* ja *liila* erottuvat perustaajuuskäyrän huippukohtina.



Kuva 4. Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron F0-käyrä.

Tutkiessaan lääkäreiden ohjeita potilailleen Sorjonen (2001, 89) on havainnut niissä kaksi ulottuvuutta, ajallisen ulottuvuuden ja toiminnan ongelmattomuuden ulottuvuuden. Nämä ulottuvuudet näkyvät niissä keinoissa, joilla lääkäri ohjeensa rakentaa. Lääkäri käyttää tyypillisesti kahta keinoa kehottaessaan potilasta tekemään jotain: käskylausetta ja kysymyslausetta. Lääkärin välitöntä toimintaa vaativat ohjeet sijoittuvat tyypillisimmin aivan vastaanoton alkuun tai potilaan fyysisen tutkimisen vaiheeseen, jossa potilas esimerkiksi koukistaa jalkaansa tai avaa suunsa pyydettyä. Sorjosen mukaan lääkärin kehotuksille on luonteenomaista, että ne kohtelevat niiden edellyttämää toimintaa ongelmattomana ja itsestään selvänä esimerkiksi *taivuttakaa jalkaa*. Ne ovat välittömiä ehdotuksia (Lindström 1997, 1999, Sorjonen 2001), jotka edellyttävät välitöntä ohjeenmukaista toimintaa. Suorat käskymuodot fyysisen tutkimuksen ja toiminnan aikana eivät synnytä ongelmia, vaan potilaat vastaavat niihin odotuksenmukaisesti.

Edellä kuvatun kaltaisiin puheterapeutin käskyiksi muotoiltuihin vuoroihin sisältyy sen sijaan prosodista ja ei-kielellistä ainesta, joka tuo vuoron edellyttämälle toiminnalle erilaisen luonteen. Nostaessaan korostaen vuoron tietyn aineksen esiin, vuoro saa ongelman asettavan luonteen, jolloin vuoro eroaa esimerkiksi lääkärin seuraavaa toimintaa ongelmattomana käsittelevistä kehotuksista. Puheterapeutin puheen prosodia ja vuoron ei-kielellinen aines korostaa siis vuoron sisältämän toiminnan luonnetta (tehtävänasettaminen). Pääsyy puheterapeutin vuoron tietyn aineksen vielä erityisen korosteiseen tuottamiseen ja mahdollisimman selvään eksplikointiin prosodisia ja ei-kielellisiä resursseja käyttäen, lienee kuitenkin se, että puheterapeutti ennakoi lapsen mahdollista ymmärtämisen vaikeutta ja keventää tehtävän kognitiivista kuormitusta ja tekee näin työtä mahdollisten ymmärtämisen vaikeuksien voittamiseksi jo etukäteen.



Seuraavassa esimerkissä lapsen tehtävänä on poimia pöydältä tietty kuva kuulemansa perusteella. Kaikissa kuvissa on sama nalle eri tilanteissa. Puheterapeutti antaa suoran, lapselle suunnatun imperatiivimuotoisen kehotuksen (r. 2–3, kuva 5).

#### Aineistonäyte 5.4

##### NALLEKUVAT - kaikista tuulisinta

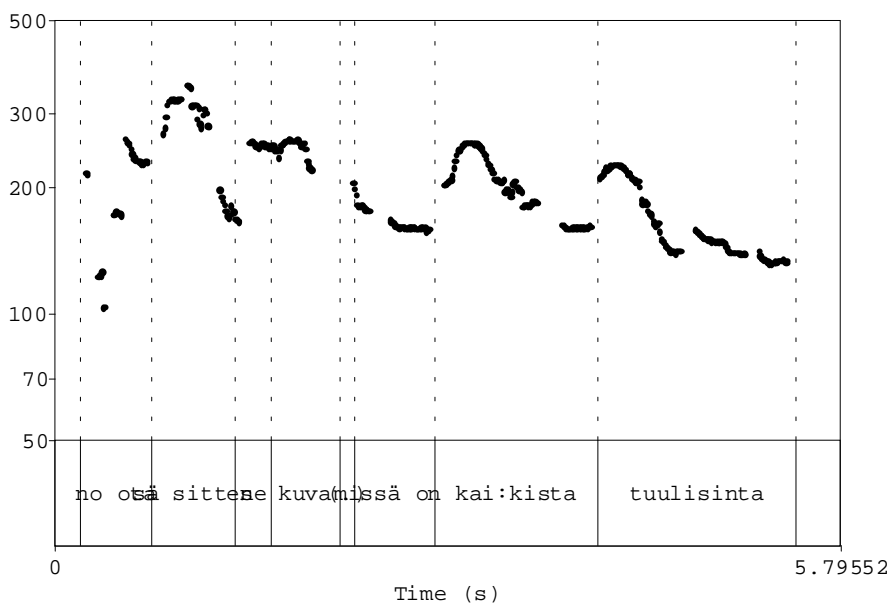
- 1 (0.7) [PIIRTÄÄ SORMELLA ILMAAN YMPYRÄN KUVIEN  
YLÄPUOLELLA
- 2 → T: .h no ota sä sitten [se kuva, (.) missä on
- 3 → <kai::kista tuulisinta.>
- 4 L: OTTAA KUVAN ((4.4))
- 5 T: ↑joo. (.) sie:llä oli kaikista tuulisinta.=
- 6 L: [T JÄRJESTÄÄ KUVIA PÖYDÄLLÄ  
[=meinasi mennä karhukin ih(h)an lentoon.
- 7 T: noh(h) se (.)on jo melkonen myrsky.
- 8 (1.5)



Kuva 5. Tehtävää asettaessaan puheterapeutti suuntaa lapsen huomion pöydällä oleviin kuviin.

Puheterapeutti asettaa tehtävän riveillä 2–3 lapselle suunnatun imperatiivimuotoisen toiminta-kehotuksen avulla. Vuoro alkaa puheterapeutin sisäänhengityksellä ja *no*-sanalla. Raevaaran (1989) mukaan eräs vuoronalkuisen *no* –partikkelin käyttöympäristö on siirtymätilanteissa. *No*-partikkeli liittyy usein siirtymiseen johonkin jo esillä olleeseen tai odotuksenmukaiseen aiheeseen (Raevaara 1989). Puheterapiatehtävän asettamista edeltävä sisäänhengitys ja *no* ennakoivat tulevaa vuoroa ja siirtävät osallistujia kohti tehtävänasettamista. Imperatiivimuotoinen, lapselle suunnattu kehoitus sisältää vielä *sä*-sanana, joka kohdistaa toiminnan eksplisiittisesti lapsen suoritettavaksi ja osoittaa, että on lapsen toimintavuoro (tässä tehtävässä puheterapeutti ja lapsi vuorottelevat tehtävänasettajan roolissa). Myös *sitten*-sana kuvastaa jälleen puheterapeutin tehtävää organisoivaa toimintaa ja kertoo muutoksesta kokonaistoiminnassa, siirtymisestä eteenpäin tehtävänteossa.

Myös tätä tehtävää asettavaa vuoroa rakentavat ei-kielilliset ja puheen prosodiset ainekset. Pyöräyttäessään sormeja ilmassa samanaikaisesti sanoessaan *se kuva missä on* puheterapeutti pyrkii kiinnittämään lapsen huomiota ja kohdistamaan sen pöydällä oleviin kuvakortteihin (kuva 4). Siirtymää kielentävän *sitten* sanan alkutavu sekä tehtävän kannalta kriittisintä informaatioainesta sisältävien *kaikista tuulisinta* sanojen alkutavuja korostetaan prosodisesti. Sanojen alkutavut painottuvat ja puhekorkeus nousee, korostus syntyy myös puhenopeutta hidastaen ja äänteitä venyttäen. Perustaajuutta ilmaiseva käyrä on kuvassa 6. Puheterapeutin tehtävää asettavan vuoron käskymuoto korostaa vuoron tehtävän asettavaa luonnetta. Myös siirtymä ja tehtävänratkaisun kannalta kriittinen aines korostuu jälleen. Lapsen huomiota suunataan ei-kielillisiin ja prosodisiin keinoin sekä vuoron sisältämän toiminnan luonteeseen että pöydällä oleviin kuvakortteihin sekä tietyn kuvakortin ominaisuuksiin.



Kuva 6. Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron F0-käyrä.

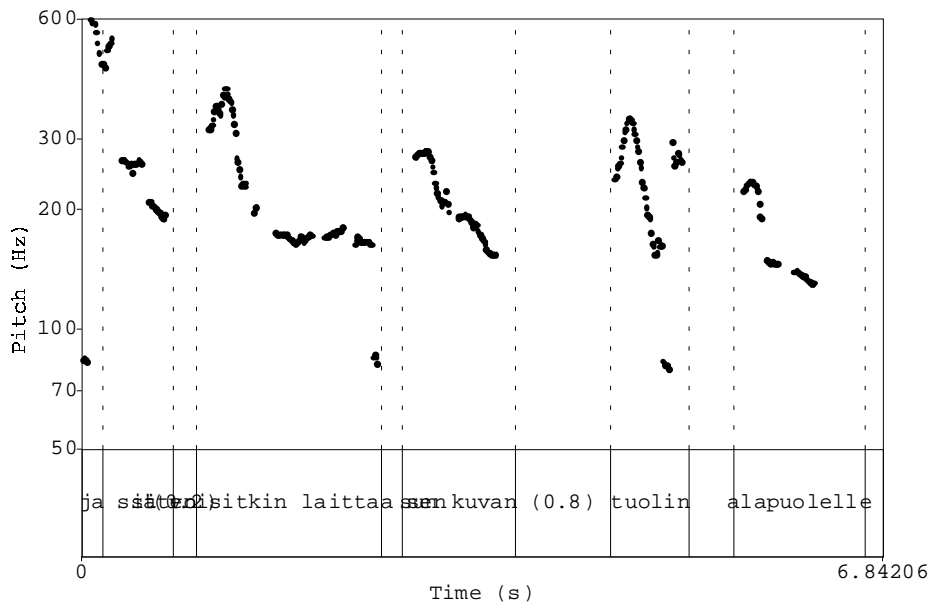
Puheterapeutin tehtävän asettava vuoro voi sisältää myös erilaisia nesessiivisiä (*pitää, täytyy*) ja modaalisia aineksia (*saada, voida*). Modaalainesta sisältävät direktiivit eroavat edellä esitetystä imperatiivimuotoisista direktiiveistä siinä, että ne käsittelevät tulevaa toimintaa vastaanottajasta riippuvana (Sorjonen 2001). Tehtävän asettamiseen sisältyvä toiminta voidaan esittää kannattavana, mahdollisena, tarpeellisenä tai luvanvaraisena. Seuraavassa puheterapeutin tehtävää asettavassa vuorossa tehtävä muotoillaan mahdollisena *voida* –verbin avulla. Lapsen tehtävänä on asettaa kuva pöydällä olevalle muovitaskualustalle tehtävän asettavan vuoron mukaisesti.

## Aineistonäyte 5.5

### KUVIA ALUSTALLE

- 1        T:        [T LAITTAA EDELLISTÄ KUVAA TASKUUN, VETÄÄ KÄDEN SYLIINSÄ  
>ja sitten,< (0.2) sä voisitkin laittaa sen (.) sun kuvan (0.8) tuolin  
(0.3) alapuolelle.
- 2        L:        LAITTAA KUVAN ALUSTAN TASKUUN ((6.0))
- 3        T:        hyvä,

Tehtävän asettava vuoro alkaa samaan aikaan, kun puheterapeutti on vielä laittamassa edeltävän toimintajakson kuvaa alustan muovitaskuun. Kiiruhtaan lausuttu tehtävässä eteenpäin siirtymistä kielentävä ja tehtävän edeltävää tehtävään sitovaa partikkeliainesta *ja sitten* seuraa tehtävälle tyypillisen toimintaaines (*sä voisitkin laittaa*). Puheterapeutti muotoilee kehotuksensa modaalisen *voida*-verbin avulla ja kohdistaa sen selvästi lapselle (*sä voisitkin, sun kuvan*). Voimakas vastaanottajan muotoilu kielentää toimintavuoron siirtymistä lapselle ja korostaa lasta toimijana. Tässä tehtävässä puheterapeutti että lapsi vuorottelevat tehtävänasettajina. Käskeymuotoa 'lieventää' kuitenkin puheterapeutin käyttämä konditionaalimuoto. Jälleen toimintajakson kannalta tärkeä aines on prosodisesti painotettu (*sun kuvan, tuolin alapuolelle*) ja sen sisältämä aines on tauoin rytmitetty. Vuoron perustaajuuskäyrä on esitetty kuvassa 6. Perustaajuus käyrässä näkyy selvinä huippuina kohdat *sä, sun, tuoli*-sanankäytön alku *ala*.



Kuva 7. Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron F0 –käyrä.

Puheterapeutti nostaa vuorostaan esiin vuorossa olevan toimijan sekä tehtävänratkaisun kannalta keskeisen aineksen esiin. Esitystapa ohjaa lapsen huomiota ja keventää lapsen kognitiivista kuormitusta. Rytmitys ja painotus 'annostelevat' aineksen vastaanottamisen lapselle helpommaksi.

### 5.3.2 Kuvaileminen

Tunnistamistehtävissä puheterapeutti asettaa tehtävän usein väitteen avulla. Seuraavassa tehdään kissakorttitehtävää, jossa puheterapeutti muotoilee tehtäväongelman väitelauseella. Lapsen tehtävänä on tunnistaa pöydällä olevien samaa kissaa eri tilanteissa esittävien kuvien joukosta tietty, puheterapeutin kuvailema kuva. Puheterapeutilla on tukena paperi, joka sisältää kirjoitetut väitteet. Toimintajaksoon siirtyessään, ennen tehtävän asettavaa vuoroa puheterapeutti lukee väitteen paperista nopeasti vilkaisten.

### Aineistonäyte 5.6

KISSAKORTIT -vihreä solmio

```

1          (1.2)
2      T:   .hh @minä aion lähteä kaupungille kävelemään (.) laitoin siksi
3           vihreän solmion kaulaani.@
4      L:   OSOITTAA KUVAA ((1.5))
5      T:   °hyvä.°
6          (1.2)

```

Puheterapeutti asettaa tehtävän paperista katsomansa väitteen mukaisesti ja antaa tiettyyn kissakorttiin liittyviä vihjeitä riveillä 2–3. Puheterapeutti puhuu kuin kissa, muuntunutta, poikkeavaa puheen prosodiaa ja referoitua puhetta käyttäen. Puheterapeutti määrittelee tehtävän kohteena olevan asian, yleensä pöydällä olevan kuvan tai esineen tavalla, joka ennakoisi sitä, että seuraavaksi lapsi korvaa puheterapeutin tehtävää asettavassa vuorossaan kuvaaman asian toiminnallaan. Lapsi tuottaa vierusparin jälkijäsenen ei-kielellisesti osoittaen oikeaa kuvaa nopeasti kädellään (r.4), ja puheterapeutti ottaa vastaan lapsen toiminnan vaimeasti lausutulla *hyvä-vuorollaan* (r. 5).

Myös seuraavassa tunnistamistehtävässä puheterapeutti asettaa tehtävän väitteen muodossa. Sekä puheterapeutilla että lapsella on edessään talon poikkileikkausta esittäviä alustoja, jossa näkyy kodin eri huoneita ja asukkaita arkipuuhissaan. Osallistujat nostavat vuorotellen pöydällä olevasta kuvakorttipinosta kuvan jostain talojen huoneesta ja kuvailevat sitä toiselle. Seuraavassa aineistoesimerkissä puheterapeutti nostaa huonekortin ja kuvailee sitä lapselle.

### Aineistonäyte 5.7

#### TALOPELI - poika pukee

- 1 (3.5) (T OTTAA KORTIN)
- 2 T: tämä kuva on kylpyhuoneesta mutta siellä ei kukaan
- 3 ole pesu:lla, vaan siellä yksi poika pukee sukkia
- 4 ja kenkiä jalkaansa,
- 5 (1.8)
- 6 L: [L OSOITTAA SORMELLA ALUSTAA  
[mul:la.
- 7 (0.7)

Puheterapeutti asettaa tehtävän katsomalla kädessään olevaa kuvaa ja aloittaa tehtävän asettamisen painottamalla vuoroa asettavaa *tämä*-sanaa, joka erottuu ja kiinnittää huomiota. Vuoron prosodia on luonteeltaan arvuutteleva. Tehtävänratkaisun kannalta kriittinen aines on jälleen prosodisesti merkitty. *Kylpyhuone*-sana erottuu vuorossa painotuksen vuoksi sekä kylpyhuoneeseen liittyvän toiminta *pesulla* painotuksen, äänen korkeuden ja volyymin nostolla sekä ääntenvenytyksellä. Myös kuvassa tapahtuva toiminnan kohde, *sukkia* ja *kenkiä*, nostetaan prosodisesti esiin. Tehtävän ratkaisun kannalta keskeisin aines on jälleen erityisesti merkitty.

### 5.3.3 Kysyminen

Puheterapeutin tehtävän asettava vuoro voi olla myös kysymyksen muodossa. Arkikeskustelussa kysymyksen esittäminen merkitsee asettumista tietämättömän osallistujan asemaan ja vastaanottajan merkitsemistä tietäväksi osallistujaksi (Goodwin 1987, Raevaara 1993). Puheterapeutteja esittäessään puheterapeutti, tietävä kysyjä, esittäytyy leikkilisen tietämättö-

mänä. Esittäessään tehtävän kysymyksen muodossa puheterapeutti muotoilee toiminnan konkreettisesti niin, että lapsesta tulee ongelmanratkaisija. Seuraavassa nappulapelin aineistonäytteessä puheterapeutin vuoro on kysymysmuotoinen.

## Aineistonäyte 5.8

### NAPPULAPELI

- 1      T:      ja sitten (0.4) minkähän värinen on vio:letti eli  
                  [KOSKETTAA VÄRIKARTTAA  
 2              [lii:la  
 3      L:      OTTAA NAPPULAN JA NÄYTTÄÄ SITÄ T:LLE (0.5)  
 4      T:      tiesiksä (.) hyvä.

Puheterapeutti aloittaa vuoronsa (r. 1) asiantilan muutosta kuvaavalla ilmauksella *ja sitten*, joka kielentää siirtymää ja ennakoi uutta tehtävää. Mikrotauon jälkeen puheterapeutti asettaa tehtävän leikillisen tietämättömänä kysyen *minkähän värinen on violetti eli liila*. hAn-liitepartikkeli kuitenkin tuo vuoroon epäröivän tiedustelun sävyä ja paljastaa, että puheterapeutilla on tietoa jo ennakkoon puheenalaisesta asiasta (Hakulinen 2001 [1976], Hakulinen ym. 2004, 798). Liitepartikkeli voidaan myös tulkita siten, että puheenalaisena on yhteistä ja tuttua tietoa ja näin puheterapeutti pyrkii tekemään asetettavasta tehtävästä osallistujien yhteistä toimintaa. Kuvatessaan nappulan väriä puheterapeutti eksplikoi värin hyvin tarkasti, hän venyttää *violetti*-sanaa (r. 1) sekä liittää mukaan värin synonyymien (*eli liila*)(r. 2). Samanaikaisesti hän myös koskettaa tehtävässä tukena käyttämäänsä värikarttaa violetin värin kohdalta. Jälleen tehtävän asettava kysymysvuoroon sisältyy tarkasti eksplikoitu, mahdollisia ongelmia ennakoivaan ja korostunut värin ilmaus, joka nostaa vuoroon sisältyvästä aineksesta tehtävänratkaisun kannalta kriittisen aineksen esiin.

Seuraava tehtävän asettava kysymys asettuu tehtävän ensimmäiseen toimintajaksoon. Puheterapeutti ja lapsi pelaavat nappulapeliä.

## Aineistonäyte 5.9

### NAPPULAPELI

- 1              (0.6)  
 2      T:      otaksä sielt ekana vaikka kel:tasen nappulan.  
 3      L:      OTTAA NAPPULAN ((2.0))  
 4      T:      ja laitappas kuule semmosen akvaarion kohdalle, (0.6)että siinä  
 5      on yks: keltanen kala, (.) ja kolme punasta °kalaa.°  
 6      L:      NAPUTTAA KUVAA ((6.0))  
 7      T:      ja sit laitat sen nappulan sinne.°  
 8      L:      °ai [tähä,°  
 9              [OSOITTAA VÄÄRÄÄ KOHTAA  
 10             (0.5)  
 11      L:      tähä.  
 12      T:      siihe. (.) .j[oo]  
 13      L:      [↑joo.]  
 14             (0.9)  
 15      T:      ↑joo. (.)se oli ihan hienosti laitettu.°  
 16             (0.7)

Tehtävän asettava vuoro on lapselle kohdistettu pyyntö tai kysymysmuotoinen kehoitus. Vuoroon liittyy kohtelias, tunnusteleva sävy, se on muotoiltu tavalla, ikään kuin lapsella olisi päätösvalta toiminnan toteutumiseen (*otaksä*). Hakulisen (2004,1572) mukaan kysymysmuotoinen direktiivi voidaan tulkita kohteliaaksi juuri kysyvän merkityksensä takia, mahdollistaahan se periaatteessa joko myöntävän tai kieltävän vastauksen. Hakulinen (ks. myös Sorjonen 2001) kuitenkin toteaa, että kysymysmuotoiseen direktiiviin sisältyy myös vastaanottajan vaivannäön huomioon ottamisen implikaatio.

Vuoro on muotoiltu tavalla, jolla se asettuu osaksi koko toimintaa sekä sen hetkistä toimintaa ja joka tukee ilmauksen tulkintaa direktiiviksi. Vuorossa määritellään toiminta, tekijä (*otaksä*), koko toiminnan vaihe (*ekana*) sekä toiminnan kohde (*keltasen nappulan*). Vuoroon sisältyy myös fokuspartikkeli *vaikka*, joka nostaa juuri sitä seuraavan *keltaisen nappulan* vaihtoehtojen runsaudesta fokukseseen, sillä tehtävän ensimmäisessä toimintajaksossa lapsella ovat kaikki nappulat edessään. Tehtävässä tavoiteltu nappulan väri on jälleen vuorossa prosodisesti painotuksella ja äänteen venytyksellä merkitty ja siten esiin nostettu.

Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutin kysymys on muotoiltu *-ko*-liitepartikkelin avulla. Pöydällä on erilaisia kuvahahmoja ja lapsen tehtävänä on valita itselleen kuulemansa perusteella oikea.

## Aineistonäyte 5.10

BLINDE KUH - koira

T SIIRTELEE KUVIA PÖYDÄLLÄ (1.3)

1 T: no löytyskö semmonen eläin joka tykkää ↑lui:sta.

2 L: OTTAA KOIRAHAHMON JA 'KÄVELYTTÄÄ' SEN POIS (4.1)

3 T: sie:llä.(.)

Uuden toimintajakson aloittava vuoro alkaa *no*-partikkelilla, joka sijoittuu usein vuoron alkuun ja jonka yksi käyttöympäristö ovat siirtymätilanteet (Raevaara 1989), kuten tässä, jossa se ilmaisee siirtymistä uuteen tehtäväsekvenssiin. Tehtävä asetetaan etsimistehtäväksi *löytyä*-verbin avulla. Vuoron sisältämä verbi on passiivimuotoinen eikä korosta vuoron suuntaamista lapselle, kuten edellä esitetyissä vuoroissa on usein ollut (esim. *otaksä*). Passiivimuodon käyttö on erityisesti valmennus- ja opetustilanteille tyypillinen (Hakulinen ym. 2004). Myös Kauppinen (1998) on lasten ja aikuisten välistä keskustelua tutkiessaan todennut, että aikuisen lapselle esittämällä, kuvittelutilan tarjoavilla kysymyksillä on opettavainen sävy. Verbi on muotoiltu konditionaaliin. Konditionaalimuotoisen direktiivin sisältämä asia esitetään suunnitteilla olevana, omalta kannalta toivottavana ja lausumassa ehdotetun asiointilan toteutuminen jätetään ikään kuin vastaanottajan ratkaistavaksi. Konditionaalin sisältämät direktiivit eivät ole luonteeltaan niin velvoittavia kuin imperatiivit, vaan ne jättävät vastaanottajalle liikkumavaraa. Tällainen tapa on tulkittavissa kohteliaaksi tavaksi direktiivin esittämiseen. (Hakulinen ym. 2004).

Löytämisen kohteeksi vuorossa asetetaan *semmonen eläin*. Demonstratiivinen adjektiivi *semmonen* esiintyy aineistoni puheterapeuttien vuoroissa usein. Helasvuon (1988) mukaan *semmonen* toimii uuden tiedon merkinä osoittamassa, että puhuja viittaa asiaan tai henki-

löö, jota vastaanottaja ei ehkä tunne. Demonstratiivinen adjektiivi *semmonen* pehmentää asian uutuutta. Helasvuo toteaa myös, että demonstratiivinen adjektiivi *semmonen* on puhujan keino rakentaa yhteistä maaperää. Lakoffin (1972) mukaan *semmonen* ilmentää johonkin kategoriaan kuulumisen astetta ja sen avulla voi tehdä varauksia kategoriaan kuulumisen suhteen. Tehtävän asettavan kysymysvuoron viimeinen sana *luista* on prosodisesti korostunut, se on lausuttu korkeudeltaan ylempää ja painottaen, kyseisen sanan tarjoaman tunnistusvihjeen vuorossa esille nostaen.

Ohjaileva toiminta on aineistossa muotoiltu kehottamiseksi, kuvaukseksi tai kysymykseksi. Kaikkein yleisintä oli toimintaan kehottaminen, joka liittyikin usein välittömään toimintaan terapiamateriaalilla, tunnistamistehtävissä taas puheterapeutti kuvaili, kysyi sekä kehoitti. Vuorot on muotoiltu tehtävävaiheeseen sopiviksi, meneillään olevan toiminnan helppouteen tai vaikeuteen suhteutetuiksi, tehtäväkokonaisuuteen soveltuviksi sekä vuoroon sisältyvän toiminnan luonteen huomioiviksi. Puheterapeutin tehtävänasettamisessa systemaattisesti toistuva prosodisen ja ei-kielellisen aineksen käyttö merkitsee tehtävän kannalta kriittistä ainesta ja muovaa tehtävää kognitiivisesti.

#### 5.4 Tehtävän kannalta kriittisen aineksen tarkentaminen vuoronloppuisella lisäyksellä

Seuraavassa esitellään vielä yksi tehtävän kannalta kriittistä ainesta merkitsevä ja tarkentava käytänte, vuoronloppuiset lisäykset. Edellä esitelty tehtävän asettavat vuorot päättyivät yleensä vuoronvaihdon mahdollistavaan kohtaan ja vuoro siirtyy lapselle, joka tuottaa responsiivisen toiminnan. Sacks, Schegloff ja Jefferson (1974) ovat esittäneet vuoronvaihtumiselle säännöt sekä osoittaneet, että osallistujat selvästi orientoituvat mahdollisiin rajakohtiin ja toimivat yhdessä puolesta tai vastaan tilanteessa, jossa sama puhuja jatkaa tai tapahtuu vuoronvaihdos. Yhden vuoron vaihtumiseen liittyvistä säännöistä muodostaa tapaus, jossa sama puhuja jatkaa vuoronloppumiskohdan jälkeen. Käsitellessään vuoron rakentumista Schegloff (1996a) toteaa, että vuoron mahdollisen päättymiskohdan jälkeen (*post-possible completion*) voi sijoittua edeltävään vuoronrakenneyksikköön ja vuoroon lisättyä puhuttua ainesta, jolla puolestaan on uusi oma mahdollinen vuoronrakenneyksikön ja vuoron päättymiskohtansa. Schegloff (emt.) käyttää lisäyksistä termiä *increments* ja määrittelee ne vuoronosiksi, joita lisätään vuoroihin, jotka ovat tulkittavissa syntaktisesti ja prosodisesti mahdollisesti päättyneiksi ja joiden toiminta voidaan paikallisesti tulkita mahdollisesti päättyneeksi. Se voi olla uuden kieliopillisen yksikön, esimerkiksi edeltävää vuoroa tarkentavan fraasin tai lauseen lisäys, joka samalla muodostaa uuden vuoronrakenneyksikön.

Ford ja Thompson (1996) ovat tutkineet vuoron loppuun tehtyjä lisäyksiä arkikeskustelussa. Heidän aineistossaan esiintyi erilaisia vuoron loppuun tehtyjä lisäyksiä, joilla puhujat täydensivät aiempaa vuoroaan ja jotka samalla rakensivat uuden siirtymäkohdan. Responssin puuttumista käsiteltiin ymmärtämisen vaikeutena ja lisäykset spesifioivat tai elaboroivat vuoroa. Lisäykset kuvastavat puhujan tulkintaa, jonka mukaan responssin puuttuminen vaatii aiemman selvennystä. Ne myös estivät mahdollisten ongelmallisten taukojen syntymisen ja rakensivat uuden sujuvan puhujanvaihdoskohdan. Ford, Fox ja Thompson (2002) määrittelevät, että lisäys on mikä tahansa vuoroon lisättävä ei-päälauseen muodostava jatko, joka sijoittuu kohtaan, joka voisi olla vuoron syntaktinen, prosodinen ja sekventiaalisen toiminnan



Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutin vuoronloppuinen lisäys tarkoittaa tehtävän asettavaa kysymykseen sisältyvää nappulan väriä ja hakee lapsen responsia. Aineistonäyte on nappulapelin alusta, ja siinä puheterapeutti tekee tehtävän asettavaan kysymykseensä li-säyksen.

NAPPULAPELI - auringonkeltasta

1 T: nyt sä osaat jo kaikki eläimet niin hyvin  
[KÄÄNTYY, KUROTTAA  
2 että sä esimerkiksi voisit etsii sieltä [ > ai niin mun  
KAAPISTA VÄRIALUSTAN JA LAITTAAN SEN PÖYDÄLLE  
3 piti ottaa yks apuneuvo täältä< (.) tää varmuudeks  
4 mt (0.7) oiskos siellä keltasta nappiahh? (0.4) auringonkeltasta  
6 L: OTTAA NAPPULAN JA NÄYTTÄÄ SITÄ T:LLE (2.7)

Seuraavassa aineistonäytteessä tehtävän asettavan vuoronloppuinen lisäys tuotetaan puhuen ja viittoen. Myös seuraavassa pelataan nappulapeliä. Vuoronloppuinen lisäys on tehtävän kannalta kriittisen aineksen eli tavoiteltavan nappulan värin toisto. Lisäys tuotetaan tehtävän asettavan vuoron jatkoksi.

## Aineistonäyte 5.12

### NAPPULAPELI - oranssi nappula

1 (0.9)  
2 T: mt (0.7) ja otappas sitten (1.0) oranssi, (.) nappula,  
TERAPEUTIN KÄDET LIIKKUVAT KOHTI VIITTOMAN ALOITTAMISTA,  
3 (0.8)  
LAPSEN KÄSI IRTOAA LEUASTA  
[VIITTOO 'ORANSSI']  
4 T: [oranssi.]  
5 L: [ai [ora-]  
  
6 (0.4)  
7 L: °misson oranssi°  
8 (1.6)  
[VIITTOO [VIITTOO  
9 T: [oranssinvärinen semmonen [por:kkanan >värinen.°<  
  
10 L: VALITSEE JA NÄYTTÄÄ NAPPULAA T:LLE (?)  
[ELE  
11 T: [hyväi,  
12 (0.8)



Kuva 8. Puheterapeutti tekee vuoron loppuun lisäyksen puhuen ja viittoen.

Puheterapeutti asettaa tehtävän käskylauseella (r. 2), joka on prosodisesti tauotettu ja korostettu. Vuoroa edeltää maiskautus ja tauko, jotka ennakoivat puheterapeutin vuoron ottamista. 0.7 sekunnin tauon aikana myös haetaan lapsen huomiota. Puheterapeutin vuoron verbi on yksikön toisessa persoonassa ja selvästi lapselle suunnattu. Verbiin liittyy *-ppa* ja *-s*-päätte, joka kertoo puheterapeutin kehotuksen kohdistuvan jo tiedossa olevaan asiaan (Sorjonen 2001, Halonen 2002, Hakulinen ym. 2004). Puheterapeutin vuoron aikana lapsi on kuvalautaan suuntautunut, mutta on istunut koko vuoron ajan käsi poskella kyynärpäätään polveensa nojaten (tämä viestii ehkä puuttuvasta tehtäväorientaatiosta, tylsistymisestä). Rivin 3 tauon aikana lapsen responsiivinen toiminta alkaa, lapsen käsi irtaama leuasta ja laskeutuu nappulaudan nappuloille. Puheterapeutti tekee lisäyksensä samanaikaisesti lapsen *ai*-alkuisen, kesken jäävän, mutta todennäköisesti kysyväksi tarkoitetun vuoron kanssa. Samanaikaisesti kun lapsi rivillä 5 aloittaa tarkistuskysymyksen tekee puheterapeutti oman lisäyksensä eli toistaa puheen ja viittoen tehtävässä vaadittavan värin (oranssi) uudestaan (kuva 8). Lapsen kysyvän vuoron päällekkäisyys puheterapeutin lisäyksen kanssa vahvistaa tulkintaa vuoron loppuunsaattamisesta; lapsi on tulkinnut puheterapeutin edeltävän vuoron syntaktisesti, prosodisesti ja pragmaattisesti loppuunsaatetuksi (ks. Ford & Thompson 1996, Schegloff 1996a).

Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti rakentaa vuoronrakenneyksikköjä lisäämällä koko ajan helpottuvan tehtävän. Puheterapeutti ja lapsi ovat tekemässä nappulapeliä.

### Aineistonäyte 6.13

#### HARMAA NAPPULA

- [KÄSI ALKAA LIIKKUA, SIIRTÄÄ VÄRILAPPUA]
- 1      T:      nɑ:: (0.8) sitte harmaa =>[muistaks mimmone (o)< harmaa °väri°
- 2                    (0.9)
- [ OSOITTAA SORMELLA VÄRILAPPUA
- 3      T:      [ tɑmmonen.
- 4                    (1.9)
- [ IRROTTAA NAPPULAN ALUSTALAUDASTA JA NOSTAA NAPPULAKÄDEN SUORAKSI YLÖS,
- 5      L:      [(xx) hh
- ((2.9))
- 6      T:      hyvä,
- 7      L:      HEILAUTTAA KÄTTÄÄN JA LAITTAA SEN TAKARAIVOLLEEN, MAISKUTTELEE



Kuva 9. Puheterapeutti tekee vuoron loppuun lisäyksen puhuen ja osoittaen.

Tehtävän asettaminen (r. 1–3) seuraa edeltäviä sujuvia toimintajaksoja. Vuoro alkaa venytetyllä *no*-sanalla, ja sitä seuraavalla 0.8 sekunnin tauolla, jotka suuntaavat huomiota ja siirtävät osallistujia tulevaa toimintaa kohti. Tauon aikana puheterapeutti siirtää huomionsa päättään kääntäen kohti värilappua ja aloittaa tehtävän asettavan vuoronsa siirtymää ilmaisevalla *sitte*-sanalla jota seuraa *harmaa*, joka esittää tehtävän kannalta olennaisen värin heti vuoron alussa. Puheterapeutti kiirehtii jatkamaan vuoroa kysymyksellä *muistaks mimmonen o harmaa väri*. Menetellessään näin vuoronrakenneyksikköjen raja-alueella puhuja välttää tuomasta julki vuoron rakenneyksikköjen rajakohtaa (Schegloff 1996a). Mielenkiintoinen on myös tehtävän muotoilu muistamiskysymykseksi, joka pitää sisällään oletuksen jonkinlaisesta ymmärtämisen ongelmasta tai epäkompetenssista. Kysymyksen aikana puheterapeutin käsi alkaa liikkua kohti pöydällä olevaa, eri värejä sisältävää ja tarvittaessa tehtävässä tukena käytettävää värilappua. Puheterapeutti siirtää värilappua lähemmäs ja asettelee sitä pöydälle puhevuorovaihtuksessa olevan 0.9 sekunnin tauon aikana. Rivillä 3 puheterapeutti osoittaa tehtävän tukena olevan värilapun harmaata väriä sanoen samanaikaisesti *tommonen* (kuva 9). Näin muotoiltuun vuoroon sisältyy useita ymmärtämistä helpottavia rakentumisen tapoja. Puheterapeutti sijoittaa heti vuoron alkuun, siirtymän ja huomionsuuntaamisen jälkeen tehtävänratkaisun kannalta kriittisen aineksen, nappulan värin. Siihen liitetään kiirehtien kysymys, joka on muotoiltu mahdollisia ongelmia ennakoivaksi ja vielä tukena olevaa materiaalia hyödyntävä, helpottava lisäys, joka on vastaus terapeutin esittämään kysymykseen ja käytännössä osoittaa oikean värin tehtävän tukena käytetystä värikartasta. Lapsen tehtäväksi jää samanvärisen nappulan valinta.

Tehtävän asettavan vuoron alussa lapsi katsoo nappulariviä edessään kädet poskillaan, kyynärpäät pöydällä. Lapsen kädet pysyvät poskilla vuoron jatkuessa. Puheterapeutin liikuttaessa värilappua lapsen katse siirtyy värilappuun ja puheterapeutin osoittamiseen. Vasta

puheterapeutin osoittamisen jälkeen lapsi valitsee ja irrottaa hieman irvistäen tiukassa kiinni olevan harmaan nappulan ja huokaa (rivi 5).

Vuoro on hyvä esimerkki siitä, miten puheterapeutti ennakoi mahdollisia ongelmia ja osallistuu tehtäväongelmaa asettaessaan sen ratkaisuun. Ongelman asettava vuoro rakentuu ja muuntuu kielellisten ja ei-kielellisten lisäysten myötä koko ajan helpommaksi. Asetettua tehtävää helpottavan välittömän lisäyksen lisäksi puheterapeutti rakentaa vuoron loppuun väli-sekvenssin, vierusparin, jonka molemmat osat hän itse tuottaa. Esimerkki havainnollistaa hyvin, miten puheterapeutti vuoron edetessä helpottaa lapsen tehtävänratkaisua ja keventää kognitiivisen ongelmanratkaisutoiminnan 'kuormaa' lapselta.

Kaikki luvun aineistonäytteet kertovat puheterapeutin lisäyksistä, jotka tehdään tehtävää asettavan vuoron jatkoksi, toistamaan tai tarkentamaan, korostamaan jotain tehtävän asettavan vuoron osaa ja näin helpottamaan tehtävän ymmärtämistä. Ne tehdään rakenteellisesti ja ajallisesti lähelle ongelmalliseksi tulkittua vuoronrakenneyksikköä. Puheterapeutin vuoronloppuiset lisäykset ovat pieniä, usein yksisanaisia ja niiden muotoiluun liittyy usein ei-kielellinen aines, kuten viittoman tai muun materiaalin käyttö sekä prosodininen korostus. Nämä lisäykset sijoittuvat vuoronrakenneyksikön lopun välittömään läheisyyteen, jolloin julki tuotuja lapsen ymmärtämisen ongelmia ei vielä sekvenssin tässä vaiheessa ole ilmennyt. Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron loppuun tehdyt lisäykset saavat lapsen responsia hakevan ja mahdollisia lapsen ongelmia ennakoivan luonteen. Tekemällä sekä kielellisiä että ei-kielellisiä lisäyksiä puheterapeutti täsmentää annettua tehtävää ja helpottaa näin lapsen ongelmanratkaisua.

## 5.5 Vastaanottajasuuntautunut toiminnanmuotoilu

Edellä olevista aineistonäytteistä käy systemaattisesti ilmi, että puheterapeutti asettaa tehtävän erityisellä, vastaanottajasuuntautuneella tavalla. Sacks ym. (1974, 727) luonnehtivat vastaanottajasuuntautuneisuutta yleisenä ”keskusteluvuorovaikutusta luonnehtivana periaatteena” (principle of recipient design). Vastaanottajasuuntautuneisuus tulee keskustelussa esiin esimerkiksi sanavalinnoissa, topiikkien valinnoissa, siinä, miten keskustelusekvenssit toteutuvat ja järjestyvät sekä tavassa, jolla keskustelu aloitetaan ja päätetään. Nämä piirteet osoittavat orientaatiota ja herkkyyttä keskustelun toista tai muita osallistujia kohtaan. Schegloff (1979a) on korostanut, että kun sosiaalinen käyttäytyminen suunnataan ja kohdistetaan tietylle vastaanottajalle, myöskään tutkija ei voi välttää havaitsemasta prosesseja, joilla vastaanottaja identifioidaan.

Tehtävän asettavat vuorot on monin tavoin juuri kielihäiriöiselle lapselle muotoiltu. Etulaajennuksia käyttämällä puheterapeutti ennakoi tulevaa toimintaa ja varmistaa lapsen huomion. Puheterapeutin tehtävänasettavissa vuoroissa korostuu tehtävän kannalta kriittinen aines. Vuorot eivät ole tuottotavaltaan neutraaleja vaan kriittinen aines merkitään sanastollisin, prosodisin ja ei-kielellisin keinoin (eleet, viittomat, kehon liikkeet, terapiamateriaalin käyttö). Prosodisia keinoja ovat äänten- tai sananvenytykset, tempon muutokset, äänenvoimakkuuden nosto, painotus ja tauotus sekä kriittisen aineksen erottaminen muusta vuoron aineksesta tauottamalla puhuttua ainesta. Puheterapeutin tehtävänasettavien vuorojen prosodially voidaan nähdä myös tietyn aineksen esiinnostamisen lisäksi myös tehtävämotivaatiota ylläpitävä tehtävä ja lapsen tehtävänratkaisijan roolin korostus. Kriittisen aineksen prosodisessa

korostamisessa havainnollistuu myös, että puheen prosodiset piirteet liittyvät tiettyyn toimintaan ja asenteisiin, eivät prosodian kantajina toimiviin sanoihin (ks. Schegloff 1998).

Ei-kielellisiä keinoja ovat eleet, viittomat, kehon liikkeet ja erityisten apumateriaalien käyttö. Puheterapeutti käyttää myös lapselle suunnattua sanastoa ja erityisiä, käsitteiden oppimista vahvistavia ilmauksia. Näin kielellisten, prosodisten ja ei-kielellisten käytänteiden yhdistyessä toiminta segmentoituu siten, että tietty vuoron aines merkitään muuta ainesta keskeisemmäksi. Puheterapeutti saattaa tehdä myös tehtävänratkaisun kannalta keskeistä ainesta korostavia ja tarkentavia lisäyksiä tehtävän asettavan vuoron loppuun. Kriittisen aineksen sanallinen, ei-kielellinen ja prosodinen korostaminen laskevat tehtävän kognitiivista kuormitusta ja helpottavat lapsen puheaineksen prosessointia ja tehtävänratkaisua. Asettaessaan tehtävän tällä tavalla, puheterapeutti suuntaa sen kielihäiriöiselle lapselle ja pyrkii tehtävää asettaessaan tavallaan osallistumaan tehtävän vaatimaan kognitiiviseen työhön.

## 5.6 Yhteenveto

Tehtävänasettaminen aloittaa toimintajakson ja määrää sen luonteen. Tässä luvussa olen kuvannut, miten puheterapeutti asettaa tehtävän ja mitä kuvatuilla käytänteillä tehtävävuorovaikutuksessa tehdään. Tehtävän asettavaan vuoroon sisältyvä toiminta on ohjailevaa, direktiivistä, ja sen tavoitteena on saada lapsi tuottamaan tehtävässä tavoiteltava responsi. Kieliopillisesti puheterapeutin tehtävänasettaminen on imperatiivilausein muotoiltua toimintaan kehottamista, väittein tapahtuvaa kuvailua tai kysymysmuotoista ohjailua. Luvussa on kuvattu, miten puheterapeutti asettaa tehtävän korostuneen vastaanottajasuuntautuneesti. Tällainen toiminnan muotoilu pyrkii varmistamaan lapsen ymmärtämisen sekä korostaa lasta tehtävänratkaisijana. Vastaanottajasuuntautuneisuus konkretisoituu tehtävänasettamista edeltävässä tehtävänasettamista ennakoivassa ja lapsen huomiotasuuntaavassa työssä sekä tehtävänasettamisen kielellistä, prosodista ja ei-kielellistä ja vuorovaikutuksellisessa muotoilussa. Kuvatut käytänteet eivät esiinny kaikissa vuoroissa, mutta toistuvat aineistossa systemaattisesti.

Puheterapeutti valmistelee tehtävänasettamista ja suuntaa lapsen huomiota etulaajennuksen avulla, joka muovautuu kontekstinsa mukaan pitkästä toimintajaksosta yksittäiseen huomiota suuntaavaan vuoroon tai vuoron alkuun sijoittuvaan huomiota suuntaavaan vuorovaikutus-ainekseen. Huomiota suunnattaessa hyödynnetään ei-kielellisiä keinoja, kuten sekä prosodisia keinoja kuten äänen voimakkuuden tai korkeuden nosto, tauotus ja eleiden käyttö.

Tehtävää asettaessaan puheterapeutti ei yleensä (poikkeuksena nappulapelin nappulan väriä koskeva tehtäväsekvenssi) kerro suoraan, paljasta tavoiteltua asiaa. Pikemminkin jotain tulevaa (lapsen tehtävänratkaisua/tietyn objektin valintaa) ennakoidaan ja näin jotain asiaa lähestytään vähitellen ja siitä tuodaan julki vain tiettyjä ominaisuuksia. Puheterapeutti määrittelee tehtävän kohteena olevan asian, yleensä pöydällä olevan kuvan tai esineen tavalla, joka ennakoii sitä, että seuraavaksi lapsi korvaa puheterapeutin tehtävää asettavassa vuorossaan kuvaaman asian osoittamalla tehtävämateriaalin kuvaa tai toimimalla materiaalilla, esimerkiksi siirtämällä nappulaa. Tehtävän kannalta kriittinen aines merkitään systemaattisesti prosodisten, ei-kielellisten (eleet, viittomat, apumateriaali) tai vuoronloppuisten lisäysten avulla. Vuoronmuotoilussa tehdään myös sanastollisia valintoja, jotka huomioivat kielihäiriöisen lapsen (lapsenkieliset ilmaukset, käsitteiden oppimista vahvistavat ilmaukset).

Tässä luvussa korostuu keskustelunanalyysin metodinen vahvuus pienten, mutta systemaattisten vuorovaikutuskäytänteiden paljastamisessa. Toistuvat käytänteet avautuvat tarkasteluun ja paljastavat juuri tämän institutionaalisen toiminnan yhteyteen liittyvän ohjailevan toiminnan luonteen. Käytänteet ovat selvästi myös puheterapeutin ammatillisia käytänteitä. Ohjaileva toiminta on rakennettu lapsen ymmärtämistä tukevin käytäntein. Tehtäväasettamisessa tulee julki vahva pyrkimys lapsen kielellisen prosessoinnin tukemiseen ja tehtävään sisältyvän kognitiivisen kuormituksen laskemiseen.

Puheterapeutin ohjailevissa vuorovaikutuskäytänteissä konkretisoituvat esimerkiksi Crystalin ja Varleyn (1998, 248–249), Pullin (1996) ja Ketosen ym. (2003) kuvaamat keinot, joilla kommunikaatiokumppanit voivat helpottaa kielihäiriöisen henkilön puheen ymmärtämistä. Ennen ymmärtämisen kannalta keskeisen aineksen esittämistä Crystal ja Varley kehoittavat käyttämään kielellisiä ja ei-kielellisiä huomionkohdistimia. Kirjoittajat neuvovat myös välttämään vaikeita rakenteita sekä muuttamaan viestin rakennetta siten, että viestin pääasia esitetään ensin. Yhtenä keinona he mainitsevat tärkeää informaatiota sisältävien sanojen voimakkaamman painottamisen ja puheen tempon muuttamisen. Kielellisen aineksen prosessointia voidaan helpottaa myös antamalla lisää aikaa ja hidastamalla puhetta. Kirjoittajat tuovat esiin myös ei-kielellisten keinojen, kuten viittomisen, koskettamisen tai kontekstin aineksen hyödyntämisen puheen tukena. Pulli (1996) toteaa, että puheen tukena viittoessa tai kuvia käyttäessä puhe hidastuu, avainsanat tähdentyvät sekä puheen rytmi havainnollistuu. Puheen hahmottaminen helpottuu.

## 6 TEHTÄVÄODOTUKSEN MUKAAN ETENEVÄ TOIMINTA

Puheterapeutin tehtävän asettamisen jälkeen aineiston tehtävänteossa haarautuu vuorovaikutukseltaan erilaisia tehtävänratkaisupolkuja. Tässä luvussa tarkastelen aineistossa kaikkein tyypillisimmän tehtävänratkaisupolun, tehtäväodotuksen mukaisesti toteutuvan polun vuorovaikutusta. Tehtävänratkaisun ydin muodostuu puheterapeutin tehtävän asettamisen ja lapsen responsiivisen toiminnan vierusparista. Puheterapeutin tehtävän asettava vuoro edellyttää lapselta tarkasti rajattua ei-kielellistä toimintaa. Lapselta odotettava responsiivinen toiminta on tehtävästä riippuen esimerkiksi kuvan osoittamista tai poimimista pöydältä, nappulan valintaa tai paikalleen sijoittamista, rakentamista tietyllä tavalla, napin asettamista tietyn kuvan päälle, kuvan asettamista tai ottamista pöydällä olevan alustan muovitaskusta.

Tehtäväodotuksen mukaan etenevät toimintajaksot on esitetty taulukossa 11. Kaikista aineiston 234 toimintajaksosta tehtäväodotuksen mukaisesti eteni 161 toimintajaksoa (68%) eli runsaat kaksi kolmasosaa aineistosta. Näissä toimintajaksossa lapsi ratkaisi puheterapeutin hänelle asettaman kielellisen ongelman tehtävänmukaisesti, 'oikein'. Toimintajaksot voidaan jakaa toiminnan rakentumisen perusteella kahteen ryhmään. Toisen ryhmän muodostavat ne toimintajaksot, joissa toiminta rakentuu kolmiosisaisen rakenteen avulla, toisen ryhmän puolestaan muodostavat vierusparin avulla rakentuvat toimintajaksot. Molempiin ryhmiin sisältyy toimintajaksoja, joihin sisältyy ei-minimaalinen jälkilaajennus.

**TAULUKKO 11. Tehtäväodotuksen mukaan etenevät toimintajaksot**

Tehtäväodotuksen mukaan etenevät toimintajaksot	n
<b>Kolmiosisaina rakentuvat toimintajaksot</b> Kolmiosisaiset toimintajaksot n = 67 Ei-minimaalisen jälkilaajennuksen sisältävät toimintajaksot n = 31	<b>98</b>
<b>Vierusparina rakentuvat toimintajaksot</b> Vierusparit n = 48 Jälkilaajennuksen sisältävät vierusparit n = 15	<b>63</b>
<b>Yht.</b>	<b>161</b>

Kolmiosisaisen rakenteen avulla tehtäväodotuksenmukainen toiminta rakentuu 98 tapauksessa. Niistä prototyyppisen kolmiosisia, puheterapeutin kolmannen vuoron eli minimilaajennuksen sisältäviä toimintajaksoja oli 67. Ei-minimaalinen jälkilaajennus liittyy 31 kolmiosisaiseen toimintajaksoon. Kaksiosisaisesta vierusparista toiminta muodostuu 48 toimintajaksossa ja vieruspari laajenee ei-minimaalisen jälkilaajennuksen avulla 15 toimintajaksossa. Ei-minimaalisiksi jälkilaajennuksiksi kutsutaan keskusteluanalyttisen terminologian mukaan sel-



laisia sekvenssiä laajentavia vuoroja, jotka tuovat sekvenssiin jotain lisää. Ne ovat itsessään etujäseniä, jotka projisoivat sekvenssille ainakin yhden vuoron verran jatkoa (Schegloff, tulos). Molemmat osallistujat laajentavat toimintajaksoa. Tyypillisimmin toimintajaksoa laajentaa puheterapeutti, harvemmin lapsi (n= 12).

Nyt tarkasteltavien toimintajaksojen vuorovaikutus muodostaa taustan ja aineistonsisäisen vertailukohdan jatkoluvuissa tarkasteltavien, vuorovaikutukseltaan poikkeavien toimintajaksojen tarkastelulle. Koska tehtävänmukaisissa toimintajaksoissa korostuu kolmiosainen vuorovaikutusrakenne, käsittelen aluksi kolmiosaisen vuorovaikutusjakson luonnetta arkikeskustelussa ja institutionaalisessa keskustelussa. Kolmannen vuoron tarkastelu on kiinnostavaa, koska juuri se muodostaa toiminnalle tunnistettavan institutionaalisen luonteen ja se kertoo lapsen responsiivisen toiminnan luonteesta.

## 6.1 Kolmas vuoro arkikeskustelussa ja institutionaalisessa keskustelussa

Keskustelunanalyttisen ajattelun mukaan yhteenliitetyt toiminnot ovat keskustelijoiden keskinäisen ymmärryksen, intersubjektiivisuuden perustava rakennusaines (Goodwin & Heritage 1990, Heritage 1996[1984]). Arkikeskustelussa minkä tahansa toisen toiminnon jälkeen ensimmäisen toiminnon tuottajalle tarjoutuu systemaattisesti mahdollisuus korjata ensimmäistä toimintaa koskevat väärinymmärrykset, jotka ovat tulleet esille toisessa toiminnossa (Heritage 1996[1984], 254). Kolmannessa vuorossa ensimmäinen puhuja voi esimerkiksi oikaista tai eksplisiittisesti korjata toisen puhujan vuorossa mahdollisesti esiintynyttä väärinkäsitystä. Niinpä mikä tahansa kolmas toiminto, joka vie normaalisti eteenpäin sekvenssin kehitystä tai kulkua, vahvistaa samalla julkilausumattomasti sekvenssissä siihen mennessä esitettyä ymmärrystä (emt.). Tämä viitekehys vapauttaa keskustelijat muutoin loputtomasta tehtävästä vahvistaa ja jälleen vahvistaa toistensa toimintoja koskevaa ymmärrystä. Garfinkel onkin Heritagen mukaan todennut, että keskinäinen ymmärrys on esitetty ruumiillistuneesti (incarnated) vuorovaikutuksen sekventiaalisen järjestyneisyyden yksityiskohdissa. Tulkintojen julkituonti avaa ne sekä keskustelijoille että analisoijille (emt. ).

Erityisenä kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen kotiympäristönä voidaan pitää opetusvuorovaikutusta (Sinclair & Coulthard 1975, McHoul 1978, Mehan 1979, 1981). Opetusvuorovaikutukselle on tyypillinen tilanne, jossa opettaja esittää kysymyksiä, johon vastaus on jo kysyjän tiedossa (nk. testikysymykset). Oppilaan vastattua opettaja arvioi tai kommentoi kysymyksiinsä tuotettuja vastauksia sekvenssin kolmannessa osassa. Kolmannen vuoron avulla puhuja osoittaa suhteensa toiseen puhujaan ja meneillään olevaan toimintaan. Kolmannen vuoron kautta puhuja asettuu toiminnan vastaanottajaksi, arvioijaksi ja vahvistajaksi. Jo tiedossa olevien vastausten sekvensseissä kolmannella vuorolla on selvästi erilainen luonne verrattuna esimerkiksi arkikeskustelun vierusparia seuraaviin kolmansiin vuoroihin. Kolmas vuoro on keskeinen, meneillään olevan toiminnan luonnetta määrittävä käytännö.

Varhaisimpia kuvauksia kolmiosaisesta vuorovaikutussekvenssistä opetuskeskustelussa on Sinclairin ja Coulthardin (1975) puheaktiteoriaan pohjautuva luokkahuonekeskustelun tutkimus. Sinclairin ja Coulthardin tutkimuksen alkuperäisenä tavoitteena oli kehittää yleinen malli diskurssin tutkimukseen. Tutkijat tunnistivat luokkahuonekeskustelulle tyypilliseksi kolmiosaisen, opettajan aloitteesta, oppilaan responsista ja opettajan palautteesta muodostuvan kielellisen rakenteen (IRF -rakenne, Initiation – Response – Feedback). Opettaja tekee aloit-

teen (yleensä kysymyksen), lapsi tuottaa vastauksen ja opettaja antaa palautetta, esimerkiksi arvioivan kommentin. Tutkimuksen mukaan kaksi kolmasosaa luokkahuonepuheesta käytettiin näihin opettajan aloittamiin kolmiosaisiin sekvensseihin.

Kolmiosainen vuorovaikutusrakenteen tunnisti myös Mehan (1979, 1981) etnometodologiassa opetusvuorovaikutusta koskevassa tutkimuksessaan. Mehan nimesi rakenteen aloite-responssi–arvio –toimintajaksoksi (IRE, Initiation – Response – Evaluation). Koodatessaan aineistoa tutkijat huomasivat, että keskustelun puheaktit toimivat samanaikaisesti useissa tehtävissä eikä toiminnan merkitys aina ollut kaikkien osallistujien (ja havainnoijan) yhteisesti jakamaa. Mehan korosti, ettei minkään yksittäisen ilmauksen merkitystä ei voida tietää tai määrittellä ennen tuon toimintajakson päättymistä, sillä osallistujat määrittelevät merkityksen nimenomaan vuorovaikutuksensa kautta.

Myös McHoul (1978) on tunnistanut kolmiosaisen kysymys-vastaus-kommentti -sekvenssin maantiedon tuntien luokkahuonevuorovaikutuksesta. Suomalaisesta opetuskeskustelun tutkimuksesta kolmiosaisen rakenteen ovat tunnistaneet lähinnä diskurssianalyttiseen taustaan perustuvassa kuvaussysteemissään Leiwo ym. (1987a,b,c) ja Keravuori (1988). Kolmiosaiset vuorovaikutusjaksot jäsenivät adventistien raamatuntutkistelukeskustelua myös Lehtisen (2002) keskusteluanalyttisessä tutkimuksessa.

Opetustilanteiden lisäksi myös muissa institutionaalisissa yhteyksissä instituution ydin-toiminta rakentuu kolmiosaisena (ks. Drew 1998, Raevaara, Ruusuvuori & Haakana 2001). Juuri kolmannessa vuorossa puhuja tuo julki ja osoittaa oman suhteensa esittämäänsä ensimmäiseen vuoroon ja meneillään olevaan toimintaan. Drew (2000) on vertaillut kolmiosaista rakennetta eri institutionaalisissa yhteyksissä, kuten luokkahuoneessa, lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksessa (ks. Mishler 1984, 69, ks. myös Ruusuvuori 2000) sekä lakituvassa. Kolmiosainen rakenne on tunnistettu myös haastattelu- sekä testaustilanteen vuorovaikutuksen rakentajaksi (mm. Maynard & Marlaire 1990, Heritage ja Roth 1995, Nuolijärvi & Tiittula 2000, Kajanne 2001, Maynard 2002), toisaalta myös kasvatuskeskustelun piirteenä (Drew 1981).

## 6.2 Kolmiosaiset toimintajaksot

Tyypillisintä tehtäväodotuksen mukaan, oikein, etenevissä toimintajaksoissa oli toimintajakson rakentuminen kolmiosaisena. Keskusteluanalyttisessä terminologiassa minimilaajennukseksi kutsutaan sellaista vieruspariin lisättävää vuoroa, joka on muotoiltu siten, ettei se projisoi itsensä lisäksi mitään muuta toimintaa. Schegloff (tulossa) kutsuu tällaisia vuoroja sekvenssiä päättäviksi kolmansiksi vuoroiksi. Vuoro siis ehdottaa toimintajakson lopettamista, joka toteutuukin jos keskustelukumppani sen hyväksyy ja näin toimintajakso rakentuu kolmiosaiseksi.

Toimintajaksoa päättävät kolmannet vuorot voivat rakentua joko yhdestä toiminnasta (engl. *singles*, Schegloff, tulossa) tai yhdistelminä (engl. *composites*, Schegloff, tulossa). Aineistossa on 41 kolmiosaista toimintajaksoa, jotka päättyvät yhdestä toiminnasta rakentuvaan vuoroon kuten *hyvä* (n= 24). Määrään sisältyy myös muita *hyvään* rinnastettavia, toimintaa positiivisesti arvioivia ilmauksia kuten *hienosti* ja *just*. Kolmiosainen toimintajakso voi päättyä myös diskurssipartikkeliin *joo* (n=9), *mhm* (n=5) tai lapsen responsiivista toimintaa kielentävään ilmaukseen, kuten *siellä* (n=6). Toimintajaksoja, jotka päättyvät yhdistelmänä

rakentuviin vuoroihin kuten *hyvä* (.) *hienoo* on 26. Kolmiosaiset toimintajaksot on esitetty alla olevassa taulukossa 12.

TAULUKKO 12. Kolmiosaiset toimintajaksot

Kolmiosaiset toimintajaksot	n
<i>Hyvä, joo, mhm</i> tai <i>siellä</i> -vuoroon päättyvät	41
Yhdistelmänä rakentuvaan vuoroon päättyvät	26
Yht.	67

6.2.1 Yhdestä toiminnasta rakentuvat kolmannet vuorot

Seuraavassa on aineistonäyte prototyypisistä, kolmiosaisena rakentuvasta toimintajaksosta, jonka päättää yhdestä toiminnasta rakentuva *hyvä* -vuoro. Näyte on kissakorttitehtävästä, jossa puheterapeutti asettaa tehtävän kuvailemalla jotain pöydällä olevaa kuvaa antamalla kuvaan liittyvän väitemuotoisen vihjeen ja lapsi valitsee vihjeenmukaisen kortin osoittamalla sen.

Aineistonäyte 6.1

– ■ – ■ – L:n katse liikkuu kuvissa

KISSAKORTIT – vihreä solmio

1

(1.2)

[ T KÄÄNTÄÄ KASVOT  
PAPERISTA LASTA KOHTI

2

T: .hh @minä aion lähteä kaupungille kävelemään. (.)[laitoin siksi

– ■ – ■ –

L ISTUU KYYNERPÄÄT PÖYDÄLLÄ, KÄDET POSKILLA, L:N KATSE LIIKKUU

3

vihreän solmion kaulaani.@

■ — ■ – –

KUVISSA

4

L: OSOITTAA KUVAA ETUSORMELLA ((1.5))

5

T: °hyvä.°

6

(1.2)



Kuva 10a. Puheterapeutti asettaa tehtävän.



Kuva 10b. Lapsi osoittaa oikeata kuvaa.



Kuva 10c. Puheterapeutti vastaanottaa ja arvioi tehtävää *hyvä* -vuorolla.

Puheterapeutti asettaa kissakortteihin liittyvän tehtävän riveillä 2–3 (kuva 10a). Lapsen responsiivinen toiminta, katseen liikkuminen kissakorteissa ja käden liike alkaa jo puheterapeutin vuoron aikana. Lapsi osoittaa kädellään nopeasti oikeaa kuvaa rivillä 4 ja tuottaa siis vierusparin jälkijäsenen (kuva 10b). Puheterapeutin kolmas vuoro rivillä 5 on välittömästi lapsen responssin jälkeen vaimealla äänellä lausuttu *hyvä* -vuoro (kuva 10c). Vuoron prosodin, äänenvoimakkuudeltaan vaimea tuottotapa kuitenkin vähentää kannustavasti asennoituvaa ja positiivisesti arvioivaa vuoron luonnetta. Tuottotavan vaikutuksesta arviovuoro tavallaan 'neutralisoituu' toimintaa vastaanottavaan suuntaan. Myös puheterapeutin pää, käsi ja keho suuntautuu jo vihjepaperiin ja tehtävässä eteen päin. Vuoro asennoituu lapsen toimintaan hyvin sujuvana. Toimintajakso sijoittuikin osaksi hyvin sujuneiden toimintajaksojen muodostamaa ketjua. Puheterapeutin kolmas vuoro siis myös valmistelee siirtymistä ja ennakoii tulevaa toimintajaksoa. Samankaltaisen havainnon on haastattelupuheen haastattelijan kolmannen position *'okay'* -vuoroista on raportoinut Beach (1995).

Kolmiosaista toimintajaksoa esittelevä aineistonäyte 6.1 päättyi positiiviseen arvioon *hyvä* ja edustaa aineistossa tyypillistä sujuvaa toimintajaksoa, jossa lapsen responsiivinen toiminta on ei-kielellistä. Lapsen responsiivinen toiminta voi muodostua myös samanaikaisesta nappulan laittamisesta ja puheesta, kuten alla olevassa nappulapelin aineistonäytteessä.

## Aineistonäyte 6.2

### NAPPULAPELI

			[VIITTOO]
1	T:	ja laita <u>si</u> hen kuva <u>an</u> , (0.6) missä (0.3) [ <u>a</u> pina	
		[VIITTOO [VIITTOO [VIITTOO [VIITTOO	
2		[ <u>i</u> stuu [P <u>U</u> nasen [pallon [ <u>vi</u> e:ressä.	
3		(0.6)	
		[LAITTA NAPPULAN REIKÄÄN	
4	L:	[T <u>ä</u> h <u>ä</u> .	
5		(0.6)	
6	T:	hy <u>v</u> ä,	

Puheterapeutti asettaa tehtävän kehotuksella, johon liittyy useita puheen tukena tuotettuja viittomia. Lapsen responssi rakentuu ei-kielellisestä toiminnasta, nappulan kuvalevyn reikään asettamisesta ja samanaikaisesta toimintaa kielentävästä puheesta *tähä*. Puheterapeutti seuraa nappulan paikalleen laittamista ja tuottaa *hyvä* -vuoron, johon sisältyy loppuvokaalin painotus ja tasainen loppuintonaatio, joka liittyy sujuvaan tehtävätyöskentelyyn ja merkitsee arvion tavalla, joka ennakoii tulevaa ja tuo julki tehtävässä eteenpäin siirtymistä.

Seuraavassa kolmiosainen toimintajakso päättyy puheterapeutin *joo* -vuoroon ja nyökkäykseen. Puheterapeutti ja lapsi pelaavat nappulapeliä. Puheterapeutin käsissä on vihjekorttien kasa, joiden perusteella puheterapeutti muotoilee tehtävän asettavat vuoronsa.

### Aineistonäyte 6.3

#### NAPPULAPELI neljä omenaa

- 1 T: ja sitte ota rus:kea (.) nap:[pula,  
[L:N KÄSI ALKAA LIIKKUA KOHTI  
NAPPULAA
- 2 L: OTTAA NAPPULAN ((2.3))
- 3 T: ja katsoppa missä vois olla (.) n:eljä omenaah
- 4 L: LAITTAA NAPPULAN REIKÄÄN, NOSTAA SAMALLA KATSEEN  
TERAPEUTTIIN ((3.3))
- [NYÖKKÄÄ
- 5 T: [joo.
- 6 (1.3)

Toimintajaksossa lapsi on valinnut puheterapeutin kehotuksen mukaan ruskean nappulan ja puheterapeutti antaa nappulan sijoitusta koskevan ohjeen, joka on muotoiltu epäsuoraksi kysymykseksi. Tehtävän asettava vuoro on kehoitus, jossa tehtävänmukainen toimintavihje on prosodisesti merkitty, tehtävän kannalta kriittinen aines mikrotauolla erotettu ja omenoiden lukumäärä on painokkaasti tuotettu. Nappulansijoitustehtävän aikana lapsi on suuntautunut kuvatauluun, katse kuvissa. Lapsi sijoittaa nappulan tehtävänannon jälkeen oikeaan paikkaan ja nostaa katseensa puheterapeuttiin (kuva 7). Rivillä 5 puheterapeutti vastaanottaa ja vahvistaa diskurssipartikkelilla *joo* ja samanaikaisella nyökkäyksellä lapsen tehtävänratkaisutoiminnan ja puheterapeutti vastaa katseellaan myös lapsen toiminnalleen vahvistusta hakevaan katseeseen. Vahvistuksen saatuaan lapsi siirtää katseensa taas kuvatauluun. Sorjonen (1999) on tutkinut diskurssipartikkeleita *joo* ja *nii* arkipuheen ja institutionaalisen puheen kannanotto-sekvensseissä. Hänen mukaansa arkipuheen diskurssipartikkeli *joo* on affektiltaan neutraali, edellisen vuoron sisältämän faktatiedon vastaanottava vuoro. Myös puheterapiatehtävien toimintajaksosja päättävät puheterapeutin *joo* -vuorot ovat tyypillisimmin lapsen responsiivisen toiminnan neutraalisti vastaanottavia vuoroja, joilla ei ole toimintaa arvioivaa luonnetta. On kuitenkin huomattava, että vuoron prosodinen ja ei-kielellinen tuottotapa vaikuttavat vuoron vuorovaikutusmerkitykseen.

Joissakin (n=5) toimintajaksossa puheterapeutin kolmantena vuorona esiintyy myös prosodialtaan loppunousulla tuotettu *mhm?*. Tästä aineistonäyte seuraavassa.

### Aineistonäyte 6.5

#### KISSAKORTITTA

- 1 (1.0)
- 2 T: @minä pidän hyvästä pullasta. (.) ajattelinkin ryhtyä leipomaan  
3 ja laitoin (0.6) punapallollisen esiliinan ylleni.@
- 4 L: OSOITTAA KUVAA PÖYDÄLLÄ ((0.6))
- 5 T: *mhm?*
- 6 (0.9)

Kissakorttitehtävässä puheterapeutti vastaanottaa lapsen responsiivisen toiminnan, oikean kordin osoittamisen *mhm* -partikkelilla, joka on tuotettu nousevalla intonaatiolla. Routarinne (2003) on tutkinut nousevaa intonaatiota tyttöjen kertovaan puheeseen sisältyvissä parenteesilausekkeissa, ja todennut nousevan intonaation projisoivan eteenpäin siirtymistä ja suuntautumista tulevaan. Puheterapeutin nousevaa loppuintonaatiota esiintyy toimintajaksoa päättävien vuorojen yhteydessä eteenpäin siirtymistä ennakoivassa funktiossa myös joissakin puheterapeutin tehtävää asettavissa vuoroissa, juuri esille pantua tehtävää ennakoiden. Nousevalle intonaatiolle jäsenyytä tässä aineistossa siis kokonaistoiminnassa eteenpäin siirtymistä ja tulevaa ennakoiva tehtävä.

Aineistossa esiintyy myös seuraavan aineistonäytteen kaltaisia toimintajaksoja, jotka päättyvät puheterapeutin lapsen responsiivista toimintaa tai responsia kielentävään vuoroon (n=6). Kielentävät vuorot korostavat meneillään olevan ei-kielellisen toiminnan luonnetta, etsimistä ja sen päättymistä. Aineistonäyte on nappulapelistä, jossa puheterapeutti antaa lapselle ensin nappulan valintakehotuksen ja sitten sen sijoituskehotuksen. Lapsi istuu kyynärpäät pöydällä ja kädet poskilla.

## Aineistonäyte 6.6

### NAPPULAPELI - kokonainen ja puolikas

- 1 (1.3)  
 2 T: ja nyt ota sinine:n nappula,  
 3 L: OTTAA NAPPULAN, NOSTAA KATSEEN T:IIIN ((3.0))  
 4 T: ja laita sinne missä on kokonainen omena ja, (.) sen lisäksi  
 5 vielä puo:likas omena.  
 6 L: LAITTAA NAPPULAN REIKÄÄN, NOSTAA KATSEEN TERAPEUTTIIN ((1.6))  
 7 → T: sie:llä.  
 8 (1.0)

Puheterapeutti antaa nappulan sijoitusta koskevan koskevan kehotuksen riveillä 4–5. Lapsi sijoittaa nappulan kehotuksen mukaan ja nostaa katseensa puheterapeuttiin. Puheterapeutti kommentoi välittömästi lapsen responsiivisen toiminnan jälkeen *siellä* -vuorollaan rivillä 7. *Siellä* on proadverbi, adverbien tavoin käyttäytyvä sana, jota käytetään jonkun toisen sanan asemasta (Vilkuna 2000, 50). *Siellä*-vuorollaan puheterapeutti seuraa lapsen toimintaa sekä kielentää ja vastaanottaa lapsen ei-kielellisen tehtävänratkaisutoiminnan päättymisen ja tehtävän loppuunsaattamisen. Tämänkaltaisella vuorollaan puheterapeutti kommentoi juuri tapahtunutta, sitä minkä juuri on nähnyt tai näkee tapahtuvan eli vuoro liittyy kolmannen vuoron tiiviisti puheterapeutin tehtävän asettamaan vuoroon. Vuoro tuo julki puheterapeutin toiminnan institutionaalisen luonteen, puheterapeutti seuraa ja arvioi lapsen toimintaa sekä vahvistaa sen tehtävänmukaiseksi ja loppuunviedyksi. Vuoro on prosodisesti korostettu, äänteiltään venynyt ja painotettu, jolloin se saa lapsen toimintaa positiivisesti arvioivan luonteen. Kolmannella vuorollaan puheterapeutti kielentää lapsen ei-kielellisen responsiivisen toiminnan ja katsoo vielä taakse päin juuri päättäneeseen ongelmanratkaisutoimintaan, vastaanottaen ja varmentaen tehtävänratkaisua.

Seuraavassa aineistonäytteeseen sisältyy kaksi peräkkäistä toimintajaksoa. Niissä puheterapeutin kolmas vuoro puhuu julki kysymyksen muotoon asetetun tehtävän ratkaisun, kielentää vastauksen. Tehtävää asettaessaan puheterapeutti antaa samanaikaisesti lapselle na-

pin, joka nopeuttaa tehtävän tempoa. Lapsen tulee etsiä vastaus kysymykseen pöydällä olevan vihkon aukeaman kuvista asettamalla saamansa nappi oikean kuvan päälle.

## Aineistonäyte 6.7

### VIHKO JA NAPIT - koputtaa, ohjata

```
1          [T OJENTAA NAPIN L:LLE, L OTTAA NAPIN
2      T:    [mitäs voi kopututaa_ (1.6)
3      L:    LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE (1.0)
4 → T:      ovea?
5          (0.8)
          [T OJENTAA NAPIN L:LLE, L OTTAA NAPIN
6      T:    [mitäs voi ohjata
7      L:    LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE ((1.5))
8 → T:      autoa?
9          (0.6)
```

Puheterapeutin lapsen responssia seuraavat vuorot riveillä 4 ja 8 vastaavat hänen itsensä esittämään kysymykseen ja tuovat julki sen kuvan sisällön, jonka lapsi on valinnut ja jonka päälle lapsi on napin laittanut. Puheterapeutin vuoro vastaa asetettuun kysymykseen ja puhuu julki lapsen valitseman kuvan. Kielentämällä lapsen responsiivista toimintaa puheterapeutti pyrkii osallistumaan käsillä olevaan tehtävänratkaisuun ja tekemään siitä osallistujille yhteistä. Tällainen kolmas vuoro liittyy jälleen tiiviisti rakenteen ensimmäiseen vuoroon ja korostaa tehtävään sisältyvän aineksen kielellistä prosessointia. Puheterapeutti kielentää, vastaanottaa ja vahvistaa lapsen responssin. Kielentävät vuorot on tuotettu jo edellä kuvatulla sanan loppua kohden nousevalla intonaatiolla. Vuoro siis myös ennakoii ja siirtää osallistujia myös kohti seuraavaa toimintajaksoa.

Edellä on kuvattu sujuvia, tehtäväodotuksen mukaan eteneviä toimintajaksoja, jotka rakentuvat kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen avulla ja päättyvät puheterapeutin yhdestä toiminnasta rakentuvaan vuoroon. Lapsen responsiivinen toiminta alkaa usein jo puheterapeutin tehtävää asettavan vuoron aikana ja responssi tuotetaan viiveettä puheterapeutin vuoron perään. Lapsen responsiivinen toiminta on vaivatonta. Osa lapsen responsseista rakentuu ei-kielellisen toiminnan ja puheen yhdistelmänä. Puhe sijoittuu responsiivisen toiminnan kanssa osittain tai kokonaan päällekkäin. Myös puheterapeutin kolmas vuoro sijoittui yleensä ajallisesti viiveettä lapsen tehtävänmukaisen responsiivisen toiminnan jälkeen. Toimintajaksoa päättävä vuoro on jälleen monifunktionen, se vastaanottaa lapsen responsiivisen toiminnan, toteaa sen tehtävänmukaiseksi ja ennakoii tehtävässä eteenpäin siirtymistä. Prosodisesta tuottotavasta riippuen vuoroon voi liittyä neutralisoivia elementtejä (aineistonäyte 6.1) tai positiivisesti arvioivia elementtejä (aineistonäyte 6.6). Luvun toimintajaksoille oli tyypillisintä melko vaimea, toiminnan vastaanottamista julkituova prosodia tai eteenpäin siirtymistä ennakkoiva, sanan loppua kohti nouseva prosodia.



## 6.2.2 Yhdistelmänä rakentuvaan kolmanteen vuoroon päättävä toiminta

Aineistossa on 26 kolmiosaista toimintajaksoa, joissa puheterapeutin toimintajaksoa päättävä kolmas vuoro rakentuu kahden tai useamman toiminnan yhdistelmänä. Niissä *hyvä*, *joo* ja lapsen responsiivisen toiminnan kielentävä *siellä* -ilmaus yhdistyvät muuhun kielelliseen ainekseen. Tyypillisimpiä olivat hyvä-alkuiset yhdistelmävuorot, mutta yhdistelmän aloittivat myös *joo* - diskurssipartikkeli (n=7) tai responsiivista toimintaa kielentävä *siellä* -sana (n=2) (myös yksi toimintaa seuraava *mm* vuoroa aloittamassa) *Joo* yhdistyy positiiviseen arvioon tai arvioyhdistelmään tai lapsen responssin kielentävään ilmaukseen.

Seuraavassa aineistonäyte yhdistelmänä rakentuvasta kolmannesta vuorosta. Lapsen tehtävänä on ottaa pöydällä olevan alustan muovitaskuista tietyt kuvat puheterapeutin ohjeen mukaan ja antaa ne puheterapeutille.

### Aineistonäyte 6.8

KUVIA PÖYDÄLTÄ - ovi maljakko penkki

- 1 T: [>sitten<(.) ota pois >taas tulee kolme,< (0.3) älä  
[NÄYTTÄÄ SORMILLA KOLME  
2 [ota yhtään enempää ku kolme, (.) kolme vaan.  
[L HAUKOTTELEE  
3 (0.6)  
4 T: ota pois,  
5 (2.8) L HAUKOTTELEE  
6 T: ovi? (0.5) [maljakko, (0.4) penkkih.  
[L OSOITTAA LIIOITTELLEN ALUSTAN YHTÄ KUVAA  
5 L: OTTAA KUVAT YKSI KERRALLAAN IRTI JA LOPUKSI ANTAA NE T:LLE ((11.9))  
6 → T: hyvä. (.) hienoo.  
7 (0.5)

Puheterapeutti asettaa tehtävän riveillä 1–6. Tehtävää asettaessaan puheterapeutti käyttää voimakkaasti prosodiaa, tauotusta, keskeisten elementtien toistoa ja ei-kielellistä toimintaa (viitto näkyvästi kolme) ohjatessaan haukottelevan lapsen huomiota käsillä olevaan tehtävään. Puheterapeutin vuoroon sisältyy 2.8 sekunnin tauko, jolloin puheterapeutti keskeyttää tehtävän-teen ja odottaa (r. 5), että lapsi on haukotellut ja jatkaa sitten vuoroaan. Lapsen responsiivinen toiminta alkaa jo tehtävän asettavan vuoron aikana; lapsi osoittaa tai lyö kätensä nopeasti tietyn kuvan päälle ja alkaa tehtävän asettavan vuoron jälkeen kerätä kuvia alustan muovitaskuista itselleen. Lapsi kerää kuvia pitkään ja pitää kieltä ulkona ja ojentaa kuvat puheterapeutille. Rivillä 6 puheterapeutti arvioi toimintaa yhdistelmänä rakentuvalla vuorollaan *hyvä hienoo*. Vuoron alun *hyvä* ajoittuu hetkeen, jolloin puheterapeutti saa kuvat ja toimii toimintaa vastaanottavana ja yhdistelmän toinen osa *hienoo* taas toimintaa arvioivana. Kahdesta adjektiivista rakentuvan yhdistelmän käyttöön sisältyy voimakas positiivinen arvio ja tehtävän tekoon motivoiva sävy, millä lienee suora yhteys tehtäväsekvenssin aiempaan toimin-

taan: lapsen väsähtämisestä signaloivaan, tehtävän asettavan vuoron aikaiseen haukotteluun (r. 2–5) ja puheterapeutin korostuneeseen, lapsen huomiota suuntaavaan ja tehtävän tekoon ohjaavaan työhön (r. 1–2) sekä lapsen hieman varhaiseen ja liioiteltua tehtäväasennoitumista julkituvaan responsintuottotapaan. Myös muut yhdistelminä rakentuvat kolmannet vuorot liittyvät usein toimintajaksoihin, joissa meneillään olevaan toimintaan liittyy jotain poikkeavaa toimintaa.

Yleisimmin yhdistelmänä rakentuvat puheterapeutin kolmannet vuorot olivat aineistossa sellaisia, joissa arvion jälkimmäinen osa oli positiivinen arvio tai arvioita. Yhdistelminä rakentuvissa toimintajaksoissa puheterapeutin tehtävää kontrolloiva ja monitoroiva toiminta on voimakkaasti läsnä. Vuoron alkuosa saa toimintaa seuraavan ja vastaanottavan luonteen ja jälkimmäinen osa puolestaan kannustavan ja arvioivan luonteen. Vuoron rakentuminen yhdistelmänä ja sen esiintymisympäristö tukevat myös ajatusta voimakkaammasta palkitsemisesta ja tehtävään motivoimisesta. Tyypillisiä ympäristöjä, jossa yhdistelmänä rakentuva monitoroinnin ja arvioinnin yhdistelmä esiintyy ovat toimintajaksot, joiden tehtävänasettamiseen sisältyy voimakkaampaa huomion suuntaamista tai sellaiset toimintajaksot, joissa lapsen responsiivisen toiminnan tuottotapa on poikkeava.

### 6.2.3 Lapsi tuo julki suuntautumisensa kolmiosisaiseen rakenteeseen

Lapsen orientaatio toimintajakson kolmiosisaisuuteen havainnollistuu aineiston poikkeustapausten avulla (n=2). Niissä puheterapeutin kolmas, toimintajaksoa päättävä vuoro viipyy ja jää puuttumaan. Näihin toimintajaksoihin rakentuu lapsen aloittama välisekvenssi.

#### Aineistonäyte 6.9

**NALLEKUVAT - kaikista m<sup>ä</sup>rintä**

- 1 (0.9)
- 2 T: no tota: (0.9) -sitten sä voisit ottaa sen kuvan missä
- 3 (.)on kaikista m:ärintä.
- 4 L: VALITSEE KUVAN, VETÄÄ SEN PÖYTÄÄ PITKIN LUOKSEEN, NOSTAA KATSEEN TERAPEUTTIIN((4.9))
- 
- 5 à L: [LAITTAA KUVAN SYLISSÄÄN OLEVAAN KASAAN  
[siinähan oli m<sup>ä</sup>rintä.=
- 6 T: =no siinä oli kaikista m<sup>ä</sup>rintä. (.) kyllä.
- 7 (1.3)

Lapsi poimii tehtävänmukaisen kuvan rivillä 4 ja vetää sen pöytää pitkin luokseen. Puheterapeutin tehtävää vastaanottava ja arvioiva vuoro ei seuraa lapsen responsia. Vetäessään kuvaa syliinsä lapsi nostaa katseen puheterapeuttiin. Tässä olisi osallistujien vuorovaihdon mahdollistava kohta ja puheterapeutille kolmannen vuoron paikka, mutta joka jää tuottamatta. Puhutussa vuorovaikutuksessa on lapsen responsiivisen toiminnan aikana ja jälkeen yhteensä 4.9 sekunnin tauko. Puheterapeuttiin katsoen lapsi toteaa rivillä 5 *siinä oli mörintä*. Vuorossaan lapsi tuo julki valintansa ja toistaa tehtävänratkaisun kannalta kriittisen aineksen. Lapsi muotoilee väitteensä *-hAn* -partikkelin avulla, joka tuo vuoroon lapsen responsiivista toimintaa puolustelemaan tai inttävän sävyn. Lapsi tuo näin vuorollaan julki oman responsinsa paikkansapitävyyttä (ks. Hakulinen 2001[1976]). Vuoron tuottamisen tapa tuo julki puheterapeutin arvioivan vuoron puuttumiseen liittyvää odotuksenvastaisuutta ja tekee relevantin seuraavan vuoron puuttumisesta selontekovelvollisuuden alaisen asian (ks. Heritage 1996[1984], 248–249). Puheterapeutti kiirehtiikin välittömästi vahvistamaan lapsen valinnan tehtävänmukaiseksi rivin 6 vuorollaan, joka toistaa tehtävän asettavan vuoron kriittisen aineksen (*no siinä oli kaikista mörintä*). Vuoroon liittyy mikrotauon jälkeen tuotettu *kyllä* – partikkeli, joka vielä erityisesti vahvistaa osapuolten samanmielisyyttä ja pyrkii hälventämään puuttumaan jääneen kolmannen vuoron synnyttämää mahdollisen erimielisyyden vaikutelmaa (ks. Hakulinen 2001[1976]) sekä tuottaa puuttuneen tehtävänmukaisen toiminnan vastaanottavan ja vahvistavan vuoron.

## 6.2.4 Kolmiosainen toimintajakso laajenee keskusteluun

Kolmiosainen rakenne on joustava resurssi ja se mahdollistaa päätoiminnasta keskusteluun siirtymisen. Seuraavassa käyn läpi esimerkkejä siitä, miten keskustelijat laajentavat kolmio-osaista toimintajaksoa ja sitä, mitä laajennuksilla tehdään. Molemmat osapuolet laajensivat kolmiosaisia toimintajaksoja, mutta enemmän ei-minimaalisia jälkilajennuksia teki puheterapeutti. Puheterapeutti laajensi toimintajaksoa vuoroilla, jotka rakentuvat diskurssipartikkelin ja toisen toiminnan yhdistelminä. Lisäksi aineistossa on muutamia puheterapeutin laajentavia vuoroja, joissa puheterapeutti tekee tehtävää ja lapsen responsiivista toimintaa organisoivaa työtä antamalla esimerkiksi kortin tunnistamisen jälkeen kehotuksen *käännä ite*.

Tavallisimmin toimintajaksoa laajentavan vuoro muodostuu diskurssipartikkelista *joo* johon liittyy puheterapeutin kysymys. Seuraavassa aineistoesimerkissä pöydällä on pöydällä on kuvahahmoja, joista lapsen tulee valita puheterapeutin vihjeenmukainen kuvahahmo.



[T JÄRJESTÄÄ KUVIA PÖYDÄLLÄ  
 6 → L: [=meinasi mennä karhukin ih(h)an lentoon.  
 7 → T: noh(h) se (.)on jo melkonen myrsky.  
 8 (1.5)

Puheterapeutti asettaa tehtävän riveillä 2–3. Hän kohdistaa lapselle imperatiivimuotoisen suoran kehotuksen. Tehtävän asettamista tukee ei-kielellinen lapsen huomiota suuntaava ele, käden pyöräytys korttien yllä. Tehtävänratkaisun kannalta keskeiset elementit on prosodisesti korostettu. Lapsi etsii katseellaan ja kehollaan kuvaa ja poimii kuvan itselleen (r.4). Lapsen responsiivinen toiminta, kuvan etsiminen ja ottaminen kestää yli neljä sekuntia. Lapsen responssin jälkeen puheterapeutti tuottaa vuoron, joka rakentuu vuoronsa diskurssipartikkelilla *joo*, jonka hän tuottaa prosodisesti korostetusti ja innostuneesti, puhevoimakkuutta ja korkeutta nostamalla. Diskurssipartikkeli *joo* vastaanottaa lapsen responsiivisen toiminnan ja mikrotauon jälkeen puheterapeutti vielä liittää vuoroonsa lapsen valinnan vahvistavan, korostetun, painottamalla ja äänteen venytyksellä prosodisesti *siellä*–sanana ja tehtäväkuvan sisältöä uudelleen kielentävän lausuman (*siellä*) *oli kaikkein tuulisinta*. Vuoron loppuosa toistaa todeten tehtävänratkaisun keskeisen aineksen, kuvaa ja kielentää sen sekä samalla korostaa lapsen toiminnan tehtävämukaisuutta. Tämänkaltaisissa vuoroissa puheterapeutti palaa vielä kolmannessa vuorossa tehtävän työstämiseen. Laittaessaan kuvaa pois lapsi vielä esittää naurahtaan kannanoton kortin kuvasta (r. 6), jonka jatkoksi puheterapeutti tuottaa oman kannanottonsa, joka päättää toimintajakson.

### 6.3 Kaksiosainen vieruspari tehtäväodotuksen mukaisen toiminnan rakentajana

Odotuksenmukainen toiminta voi rakentua pelkän kaksiosaisen vierusparin avulla. Tällaisia, tehtävän asettavan vuoron ja lapsen ei-kielellisen responsiivisen toiminnan muodostamia vieruspareja on aineistossa 48. Puheterapeutin tehtäväsekvenssiä päättävä kolmas vuoro 'puutuu' ja toiminnasta rakentuu yhtenäistä, jatkuvaa tehtävänratkaisutoimintaa. Seuraavassa kuvaan aineistossa esiintyneet kaksi ympäristöä, joissa tehtävänratkaisu rakentuu tällä tavalla. Ne ovat moniosaisen tehtävän rakentaminen ja sujuva, rutiininomainen tehtävänratkaisu-toiminta. Aineistonäytteet havainnollistavat kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen kontekstinsa mukaan muovautuvaa luonnetta. Viimeiseksi toimintajaksoksi vierusparina rakentuva toimintajakso ei aineistossa sijoitu kertaakaan.

#### 6.3.1 Moniosaisen tehtävän rakentaminen

Kolmas vuoro 'puutuu' toimintajaksoista, joissa tehtävänratkaisusta rakennetaan useampi-osainen, kuten seuraavassa aineistonäytteessä. Nappulapelissä yhden nappulan ympärille muotoutui kokonaisuus, joka rakentuu nappulan valinnasta ja sen sijoittamisesta tiettyyn kohtaan kuvalautaa. Kolmas vuoro puutuu tyypillisesti ensimmäisestä, nappulanvalintaa koskevasta toimintasekvenssistä. Tehtäväsekvenssin päättävä kolmas vuoro sijoittuu vasta topikaali-

### Aineistonäyte 6.12

## 94

## Aineistonäyte 6.13

### VIHKO JA NAPIT

- 1 T: ja tää on kuule sem:monen juttu mikä me nyt katsotaan  
2 vielä sitten läpi ja,  
3 (1.5)  
4 L: hhhh  
5 T: sun ei nyt tartte sanoo näitä nyt et minkälainen  
[NOUKKII NAPPEJA KUPISTA  
6 on vaan sä vaan aina ?tunnistat ja etsit että  
7 missä on [semmonen (1.1) semmonen minkä mä sulle sanon.  
8 (0.9)  
[ANTAA NAPIN L\_LLE  
9 T: elikkä laitappas [toi ↑mer:kki (0.8) sen kuvan kohalle  
[KALLISTAA PÄÄTÄ, MYÖS VOIMAKKAASTI ARTIKULOIVA ILME  
10 mis on [↑uus auto.  
11 (2.0)  
[OSOITTAA KUVAA NAPUTTAEN  
12 L: [tthhh  
13 T: pistä sinne se merkki °pistä°  
14 L: LAITTAA NAPIN VIHCON SIVULLA OLEVAN KUVAN PÄÄLLE (1.0)  
15 T: ja sitte toisen voit laittaa sinne missä on matala talo,  
16 L: OSOITTAA [KUVAA (1.6)  
17 T: [mhm?  
18 L: LAITTAA NAPIN  
19 (2.8)  
[T ANTAA UUDEN NAPIN L:LLE  
20 T: [ja vanha auto,  
21 L: LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE ((2.1))  
→  
[T ANTAA UUDEN NAPIN L:LLE]  
22 T: [ja pyö:reä pöytä,]  
23 L: LAITTAA NAPIN VIHCON SIVULLA OLEVAN KUVAN PÄÄLLE JA  
KORJAA VIHCON SIVULLA PAIKALTAAN LIUKUNEEN NAPIN PAIKALLEEN ((5.3))  
→  
T ANTAA UUDEN NAPIN L:LLE]  
24 T: [ja kape:a nauha,]  
25 L: LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE ((3.3))  
→  
[ANTAA NAPIN L:LLE  
26 T: [korkea talo,]  
27 L: LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE ((2.9))  
→  
[ANTAA UUDEN NAPIN L:LLE]  
28 T: [pyö:reä pallo,]  
29 L: LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE ((2.5))  
→

Toiminnan ongelmattomuus näkyy myös sekvenssin rakenteessa: puheterapeutin kolmas, tehtävää vastaanottava ja/tai arvioiva vuoro jää kokonaan pois. Esimerkissä puheterapeutin tehtävän asettavat vuorot (r. 20, 22, 24, 26, 28) ovat lyhyitä lausekkeita, jotka ovat verbittömiä ja typistyvät tehtävän edetessä kahteen sanaan, substantiiviin ja sen määreeseen. Tehtävän asettavista vuoroista puuttuu tehtävää ennakoi ja tehtäväsekvenssistä toiseen siirtymistä signaloiva aines. Tehtävänteon sujuvuutta ilmentävät rakenteen typistymisen lisäksi puheterapeutin napin ojentamisen ja tehtävän asettamisen päällekkäisyys ja luettelomainen puheen prosodia, jossa etsittävän kohteen ominaisuutta (adjektiiviattribuuttia) korostaen. Ilmauksen direktiivisyys määrittyy kontekstin, jo jonkin aikaa ongelmitta sujuneen tehtävän kautta. Tämänkaltaisen vuoronmuotoilu ennakoii rutiininomaista ja ongelmattomaa responsia. Myös lapsen nojautuminen tehtävän ylle, keho-orientaatio tehtäväntekoon, pysyy yllä koko ajan. Muotoilu antaa vaikutelman hyvin sujuvasta, vaivattomasta tehtävätyöskentelystä, ja tehtävä vaikuttaa lapselle hyvin helpolta. Lapsen ei-kielellistä responsiivista toimintaa seuraava puheterapeutin seuraavaa tehtävän asettamista ennakoi napin ojentaminen. Tämä toiminta näyttää toimivan lapsen responsiivisen toiminnan kuittaavana ja päättävänä ja tehtäväntekoa jatkavana. Napin ojentaminen ajoittuu päällekkäin uuden tehtävän asettamisen kanssa, toimintajaksojen väliin sijoittuva ”lepo- ja siirtymävaihe” jää pois ja tehtävän tempo kiihtyy.

### 6.3.3 Puheterapeutti laajentaa vierusparista rakentuvaa toimintaa kysymyksellä

Myös vierusparista rakentuva toimintajakso voi laajentua keskusteluun. Tavallisimmin puheterapeutti laajentaa toimintajaksoa esittämällä kysymyksen. Seuraavassa aineistonäytteessä tehdään Kissakortit -tehtävää. Lapsi on osoittanut juuri tehtävänmukaisen kuvan. Lapsen responsin jälkeen puheterapeutti tekee laajentavan kysymyksen (r. 5).

#### Aineistonäyte 6.14

##### KISSAKORTIT

- 1 (1.7)
- 2 T: @minä olen hieman surullinen koska minulla on tuhkarokko, (.) olen
- 3 täynnä punaisia pilkkuja.@
- 4 L: OSOITTAA KUVAA ((1.0))
- 5 T: **onks sulla ollu °joku rokko joskus°**
- 6 (0.5)
- 7 L: joo kun minul- mä menin sienin viereen multa oli tullu pilkkuja.
- 8 (0.5)
- 9 T: [OSOITTAA L:N KASVOJA SORMELLA  
[sul on hei tossa jälki? (.) tossa?
- 10 (0.9) L KOSKETTAA KÄDELLÄ KASVOJAAN
- 11 T: L SILITTÄÄ POSKEAN KÄMMENSELÄLLÄÄN  
sul on ollu vesirokko. (1.0) sit sä oot raapinu varmaan



12 °pienenä niitä vähäsen.°  
[PYYHKII KASVOJAAN

13 L: [en

14 T: [OSOITTAA SILMÄKULMAANSA  
mullakin on vähän jälkiä, (.) mul on [täällä molemmissa  
[OSOITTAA SILMÄKULMAANSA

15 (.) [täällä näin jääny vesirokosta pienet arvet.

16 (0.8)

17 L: [KÄÄNTYY SIVUTTAIN JA NÄYTTÄÄ LEUKAPIELTÄÄN T:LLE  
[mut (0.3) kato mitä mul on tullut tohon,

18 (0.8)

19 T: ai tarkotat sä tota naarmuu joka sul on

20 (0.7)

21 L: nii.

22 T: mihis se on osunu.

23 (0.7)

24 L: [RAAPII SORMILLA POSKEAAN  
no Jaana teki [näin,

25 (0.5)

26 T: ette kai te Jaanan kaa oo tapellu.

27 L: ei.

28 T: hm.  
(2.4)

Kissa-aiheisiin tehtäväkuviin liittyy kortti, jossa on rokkoa sairastava kissa ja puheterapeutti laajentaa keskustelua tehtävän kissan rokosta lapsen omaan sairasteluun kysymällä rivillä 5 *onks sulla ollu joku rokko joskus*, mikä avaa lapsen sairastamaa rokkoa koskevan keskustelujakson. Puheterapeutin kysymystä seuraa lapsen moniselitteinen vastaus. Puheterapeutti puolestaan jatkaa havainnoimalla lapsen kasvojen vesirokonarpia (r.9). Vesirokon arvista lapsi siirtyy vielä muista syistä aiheutuvien arprien käsittelyyn (r.17). Kattavan vertailun tekemiseksi aineisto on riittämätön, mutta verrattaessa suoraan kysymyksellä vierusparia laajentavia ja aiemmin käsiteltyjä kolmiosaisia *joo* -diskurssipartikkelilla toimintaa laajentavia toimintajaksoja, vaikuttaa siltä, että kysymykset ovat laadullisesti erilaisia. Kun puheterapeutin *joo*-diskurssipartikkelin ja laajentavan kysymyksen yhdistelmänä rakentuvat laajennukset liittyvät läheisesti lapsen edeltävään responssiin ja käsillä olevaan tehtävään ja työstävät sitä edelleen esimerkiksi pyytäen lasta nimeämään osoitetun kuvan. Ilman diskurssipartikkelia esitetyt kysymykset sen sijaan laajentavat keskustelua tehtäväkontekstin ulkopuolelle. Puheterapeutin toimintajaksoa laajentavalla kysymyksellä siirrytään tehtäväkissan maailmasta lapsen maailmaan ja lapsen elämää koskeviin aiheisiin.

Tehtävänlaajennus voi myös organisoida tehtäväntekoa. Kahdessa toimintajaksossa puheterapeutti laajentaa toimintajaksoa lapsen responsiiviseen toimintaan kohdistuvan, tehtävää organisoivan direktiivin avulla.

## 6.4 Yhteenveto

Tässä luvussa olen käsitellyt aineistossa kaikkein tyypillisimpiä, tehtäväodotuksen mukaan eteneviä toimintajaksoja, joita oli aineistossa valtaosa, yli kaksikolmasosaa aineistosta. Tehtävätyöskentely rakentuu kolmiosaisen vuorovaikutusresurssin avulla, mutta myös vierusparin avulla. Tyypillisimmin tehtävätoiminta rakentuu prototyypin kolmiosaisena, jolloin rakenteen ensimmäisen osan muodostaa puheterapeutin tehtävää asettava vuoro, toisen osan lapsen yleensä ei-kielellinen responsiivinen toiminta ja kolmannen osan puheterapeutin tehtävän vastaanottava, kielentävä tai sitä arvioiva vuoro. Puheterapeutin ja lapsen orientaatio tehtävätoiminnan kolmiosaiseen rakentumiseen havainnollistuu poikkeusten avulla, kahdessa toimintajaksossa, joissa puheterapeutin kolmannen vuoron puuttuessa syntyy lapsen aloittama välisekvenssi, jonka päätteeksi puheterapeutti tuottaa toimintajaksoa päättävän kolmannen vuoronsa.

Odotuksenmukaista tehtävätoimintaa luonnehtii sujuvuus. Lapsen responsiivinen toiminta alkaa usein jo puheterapeutin tehtävää asettavan vuoron aikana ja responsiivisuus tuotetaan viiveettä puheterapeutin vuoron perään. Lapsen responsiivinen toiminta on yleensä vaivatonta ja nopeaa. Osa lapsen responsseista rakentuu ei-kielellisen toiminnan ja puheen yhdistelmänä. Tällöin puhe sijoittuu responsiivisen toiminnan kanssa osittain tai kokonaan päällekkäin. Myös puheterapeutin kolmas vuoro sijoittui yleensä ajallisesti viiveettä lapsen tehtävänmukaisen responsiivisen toiminnan jälkeen.

Puheterapeutin kolmas vuoro seuraa lapsen responsiivista toimintaa ja tuo julki toiminnan institutionaalisen luonteen. Kolmannen vuoron vuorovaikutusmerkitys syntyy vuoron muotoilusta: sen kielellisestä, prosodisesta ja ei-kielellisestä muotoilusta. Puheterapeutin kolmannet vuorot rakentuivat joko yksittäisestä tai yhdistelmänä rakentuvasta toiminnasta. Tyypillisin toimintajakson päättävä kolmas vuoro on positiivinen arvio *hyvä*. Sujuvissa tehtävänmukaisissa toimintajaksoissa *hyvä* -vuorot on kuitenkin tuotettu prosodialtaan vaihtelevina, jolloin vuoron arvioiva luonne neutralisoituu toimintaa vastaanottavaan ja tulevaa toimintaa ennakoivaan suuntaan. Puheterapeutin kolmannen vuoron voi muodostaa myös diskurssipartikkeli *joo*, *mhm*, joka puolestaan vastaanottaa lapsen responsiivisen toiminnan ja vahvistaa sen tehtävänmukaiseksi. Aineistossa esiintyi myös lapsen ei-kielellistä responsiivista toimintaa kielentävä, esimerkiksi proadverbin *siellä* avulla muotoiltu kolmas vuoro.

Puheterapeutin kolmannet vuorot rakentuivat myös yhdistelminä. Tällöin toimintaa arvioiva tai vastaanottava toiminta yhdistyy arvioon tai toiminnan kielentävään ilmaukseen. Yhdistelminä tuotettuihin kolmansiin vuoroihin liittyy kannustava ja positiivinen sävy. Vuorot kannustivat ja motivoivat tai katsoivat vielä taakse päin tehtävään kielentäen ja työsten lapsen edeltävää ei-kielellistä responsia. Yhdistelmänä esiintyvät kolmannet vuorot olivat aineistossa usein tehtävänmukaisen, mutta tuottotavaltaan poikkeavan lapsen responsiivisen toiminnan yhteydessä. Ne esiintyivät esimerkiksi lapsen pitkäkestoisien tai ei-kielillisesti poikkeavalla tavalla tuotetun vuoron jälkeen. Niitä oli myös toimintajaksoissa, joihin sisältyi puheterapeutin runsaampaa tehtävää organisoivaa työtä.

Kaikki aineiston toimintajaksot eivät kuitenkaan rakentuneet kolmeosaisina vaan aineistosta erottui kontekstinsa muovaamia, kaksiosaisia, vierusparista rakentuvia toimintajaksoja. Kaksiosaisen vierusparin avulla toiminta rakentui kahdenlaisissa toimintaympäristöissä. Toinen toimintaympäristö, jossa vieruspari esiintyi, oli moniosaisen tehtävän rakentaminen. Tällöin kolmas vuoro esiintyy vain topikaalisen tehtäväkokonaisuuden lopussa. Toinen ydinvierusparin esiintymisympäristö oli tehtävänteko, joka oli lapselle tuttua ja vaivatonta. Vieruspari ketjuuntui jatkuvaksi tehtävänratkaisuksi, jossa kolmannen vuoron puuttuminen kiihdyttää tehtävän tempoa..

Sekä vieruspareina että kolmiosaisina rakentuvien, tehtäväodotuksenmukaisesti sujuvien toimintajaksojen joukkoon kuului myös toimintajaksoja, joihin liittyi ei-minimaalinen jälkilaajennus. Tyypillisimmin toimintajaksoa laajensi puheterapeutti ja laajennus tapahtui tavallisimmin esittämällä lapselle kysymys. Laajennuksilla jatkettiin tehtäväaineksen työstämistä, siirryttiin tehtäväkontekstin ulkopuolelle tai organisoitiin tehtävää.

## 7 LAPSEN VIIPYVÄN RESPONSSIN KÄSITTELY

Tässä luvussa käsittelen toimintajaksoja, joissa lapsen responssi viipyy ja puheterapeutti jatkaa tehtävän asettamista. Puheterapeutti on edellä rakentanut vuoronsa syntaktisesti ja prosodisesti vuorovaihdon mahdollistavalla tavalla ja tullut vuoron vaihdon mahdollistavaan kohtaan ja lopettanut vuoronsa. Tällä toiminnallaan hän on tarjonnut mahdollisuuden ja tilan lapselle tehtävässä tavoiteltavan responssin tuottamiseen. Lapsen responssi, tehtävän asettavan vuoron projisoima toiminta, kuitenkin viipyy ja puheterapeutti valitsee itsensä uudelleen puhujaksi (ks. Sacks, Schegloff & Jefferson 1974, 701). Näitä toimintajaksoja on aineistossani 30.

Luku jäsentyy viipyvää responssia seuraavien puheterapeutin vuorojen tarkastelun perusteella. Tarkastelen vuorovaikutusainesta, joka sijoittuu puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron jälkeen sijoittuvaan lapsen viipyvän responssin luomaan vuorovaikutustilaan, ja sitä, miten puheterapeutti muotoilee tehtävän asettamista jatkavat vuoronsa ja mitä niillä tehdään. Lopuksi tarkastelen sitä, miten osallistujat päättävät toimintajakson. Aivan ensiksi kuitenkin kuvaan aiemmissa tutkimuksissa havaittuja puhujan keinoja käsitellä sanahakua ja viipyvää responssia keskustelussa.

### 7.1 Aiempia tutkimushavaintoja puhujan keinoista käsitellä keskustelun ongelmia: esimerkkinä sanahaku ja toiminnan uudelleenmuotoilu

Seuraavassa käsittelen normaalipuhujien, afaattisten puhujien ja ei-natiivipuhujien sanahakutilanteita sekä puhujan keinoja houkutella kuulijan viipyvää responssia. Sen jälkeen käsittelen aineistoni lasten tapoja käsitellä puheterapiatehtävään sisältyvän ei-kielellisen responssin hakutilannetta. Vaikka sanahaku ja puheterapiatehtävän ongelmanratkaisu ovat erilaisia kognitiivisia toimintoja, vuorovaikutusilmiöinä ne jakavat samankaltaisia piirteitä.

Sanahaku on tilanne, jossa puheen sujuva eteneminen keskeytyy, puhuja pitää taukoa tai täyttää tauon epäröintiäänellä (Schegloff, Jefferson & Sacks 1977, Sorjonen 1997, Laakso ja Klippi 2001). Sanahaun yhteydessä ongelmaelementti ei näy tai näkyy seuraavan puheessa tulevan elementin puuttumisena. Schegloff (1979b) on kuvannut sanahakua ongelmaa ennakkoivaksi itsekorjausaloitukseksi. Sanahaku näkyy myös puheen prosodisina muutoksina. Tyypillisiä sanahaun merkittäviä ovat äänteiden venytykset sanahakua edeltävissä sanoissa, epäröintiäänne, tauko ja lähes itsekseen vaimasti lausuttu kommentti sananlöytämisen vaikeudesta. Tyypillistä on, että ratkaisu sanahakuun tuotetaan painollisena (Laakso & Klippi 2001).

Sanahaku on keskustelussa näkyvää ja kuuluva toimintaa. Laakso (1997, 2003) ja Laakso ja Klippi (1999, 2001) ovat kuvanneet afaattisten keskustelujen sanahakuilmiötä ja havainneet seuraavia ilmiöitä: nauru, madaltunut ääni, epäröivä ääntäminen, hymy tai päännäristys (Laakso 1997, 93). Ongelmallisia, afaattisia ilmauksia tuottaessaan afaattinen puhuja saattoi myös keskustelukumppanin sijasta katsoa kattoon, seinää tai lattiaa. Jotkut afaattiset puhujat

saattoivat myös joko sulkea tai pyörittää silmiään sananhakutilanteissa (emt.,164). Keskittytessään sananhakuun keskustelija voi myös kääntää kehonsa pois päin keskustelukumppanista (emt., 174). Harness Goodwin ja Charles Goodwin (1986) ovat myös kuvanneet, miten keskustelijat myös elehtivät käsillään tai katsovat keskittyneesti etäisyyteen sanoja hakiessaan. Sananhakuun voi liittyä Goodwinien mukaan myös miettiväinen ilme. Wagner ja Firth (1997, 325) puhuvat tulevan ongelman 'liputtamisesta'. Käsitteellä tarkoitetaan erilaisia keinoja, joilla puhuja viestittää sitä, että hänellä on ongelmia jonkin puheeseensa liittyvän kielellisen yksikön kanssa. Kurhila (2003, 151) kuvaa natiivien ja ei-natiivien asiointikeskustelun yhteydessä, miten ei-natiivit puhujat liputtavat sananhakuun liittyviä ongelmia verbalisoimalla ne tyyppillisimmin *mitä se on* -hakukysymyksiksi. Implisiittisemmäksi tavaksi ongelmien ilmaisuun Kurhila mainitsee epäroinnin ilmaisemisen esimerkiksi sananosia toistamalla (emt.149).

Katseen suuntaamisella ja eleillä säädellään keskustelukumppanin osallistumista hakuun. Keskustelussa on preferoitua jatkaa sanahakua ja viedä se itse loppuun (Schegloff, Jefferson & Sacks 1977). Afaattisten puhujien itsekorjaukseen liittyi usein käden nosto, joka liittyi vuoron pitämiseen ja itsekorjauksen loppuun saattamiseen (Laakso 1997, 169). Toisaalta sananhakuun saatettiin hakea myös apua esimerkiksi siirtämällä katse ja suuntaamalla keho keskustelukumppaniin (emt. 180). Laakso ja Klippi (1999) ovatkin kuvanneet myös afaattikkojen keskustelun sananhakutilanteissa ilmeneviä erityisiä yhteistyöjaksoja, jotka he ovat nimittäneet *vihje* ja *arvaus*-jaksoiksi. Tällä toiminnalla tarkoitetaan tilanteita, joissa afaattinen ilmaus toimii vihjeenä terveelle puhujalle, joka tuottaa arvauksen ilmauksen merkityksestä.

Keskusteluun voi syntyä ongelmatilanne myös etujäsenen tavoitteleman jälkijäsenen viipyessä. Jälkijäsenen viipyminen tarjoaa ensimmäiselle puhujalle mahdollisuuden muuntaa aiempaa vuoroaan. Tavallisimmin puhuja uudelleenmuotoileekin etujäsenen. Uudelleenmuotoilussaan puhuja paljastaa oman tulkintansa ymmärtämisongelman aiheuttajasta. Pomeranz (1984) on todennut, että puhuja voi tavoitella vastaanottajan viipyvää responssia kolmella tavalla. Ensiksi puhuja voi selvittää omaa aiempaa vuoroaan. Toiseksi hän voi arvioida edelliseen vuoroonsa sisältyvää oletettua yhteistä ja jaettua tietoa uudelleen. Kolmanneksi puhuja voi muovata aiemmin esittämänsä position uudelleen. Uudelleenmuotoilu voidaan mukaan suorittaa lukuisin tavoin, kuten lisäämällä komponentteja, tuottamalla erilaisia houkuttimia, tai esittämällä syitä edellä esitetyn etujäsenen hyväksymiseen (Davidson 1984). Uudelleenmuotoilussaan etujäsenen esittäjä yrittää selvittää alkuperäiseen vuoronmuotoiluunsa liittyvää ongelmaa. Lisäksi uudelleenmuotoillut vuorot tarjoavat vastaanottajalle uuden mahdollisen position vastata.

## 7.2 Tehtävän asettamisen jatkaminen

Lapsen responssin viipyessä puheterapeutti valitsee itsensä uudelleen puhujaksi ja jatkaa tehtävän asettamista. Taulukossa 13 on esitetty, miten puheterapeutit sen tekevät. Olen ryhmitellyt toimintajaksot puheterapeutin tehtävän asettamista jatkavat vuorot kielellisen muotoilun perusteella.

**TAULUKKO 13. Puheterapeutin keinoja käsitellä lapsen viipyvää responsia**

Puheterapeutin keinoja käsitellä lapsen viipyvää responsia	n
Puheterapeutin kysymys missä(s)-kysymys n = 9 muu kysymys n = 5	14
Puheterapeutin kehoitus	4
Puheterapeutin väitelauseet	12
Yht.	30

Puheterapeutti jatkoi tehtävänasettamista tyypillisimmin muotoilemalla kysymyksen. Puheterapeutin kysymykset olivat aineistossani hakukysymyksiä, joista yleisin oli *missä(s)* -kysymys (n=9). Aineistossa esiintyi lisäksi muita hakukysymyksiä (n=5). Kysymys saattoi aloittaa välisekvenssin toimintajaksoon. Kahdessatoista tapauksessa puheterapeutti jatkoi tehtävän asettamista väitelauseella. Puheterapeutin tehtävää jatkava vuoro saattoi olla myös lapsen responsiivista toimintaa ohjaava kehoitus (n=4). Seuraavassa tarkastelen viipyvän responssin synnyttämää vuorovaikutustilaa ja puheterapeutin keinoja jatkaa tehtävän asettamista.

### 7.2.1 Tehtävänasettamisen jatkaminen *missä(s)* -kysymyksellä

Tyypillisintä aineistossa oli, että puheterapeutti lapsen responssin viipyessä jatkoi tehtävänasettamista *missä(s)* -hakukysymyksellä. *Missä(s)* -kysymyksiä esiintyi sekä tunnistamistehtävissä että nappulapelitehtävissä. *Missä(s)* -kysymys ilmentää tehtäviin sisältyvää etsimistöimintaa, jossa lapsi etsii pöydällä tai kuvalevyllä olevien kuvien joukosta kuulemaansa sopivaa. Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti esittää kissakortteihin liittyviä vihjelauseita ja lapsi etsii kuulemaansa sopivan kissakortin pöydällä olevien korttien joukosta. Lapsen katse on litteroitu puheterapeutin vuoron alapuolelle.

## Aineistonäyte 7.1

-- = katse liikkuu pöydällä olevissa kuissa  
■ ■ = katse on kohdistunut kuviin  
— = toiminta jatkuu

### KISSA-KORTIT - aurinkolasit

1 (0.5)

2 T: @minulla on uudet hienot keltaiset aurinkolasit, (0.6) katsokaapas. @  
-- -- -- -- -- ■ ■ ■

L HEILUTTAA HYMYILLEN KÄTTÄÄN KUVIEN YLLÄ EDESTAKAISIN  
[■ ■ ■ ■ ■ -- -- --

3 L: [HHHHHH

4 (2.0) LAPSEN KÄSI ALKAA LIIKKUA ILMASSA SORMI KUVIA OSOITTAEN

5 → T: [missäs sil on aurinkolasit °päässä°  
L: [L KÄY LÄPI KUVARIVEJÄ-----

6 (2.1) L KÄY LÄPI KUVIA SORMI ILMASSA KUVIEN YLÄPUOLELLA

7 L: OSOITTAA KUVAA

8 T: siel[lä.

9 L: [ähhäääh

10 (0.5)

11 T: [minkäs väriset ne olikaan.  
[OTTAA KUVAN PÖYDÄLTÄ

12 (0.3)

13 L: keltaset. [ähähääh .hh  
[T KÄÄNTÄÄ KUVAN

14 T: keltaset

15 (0.5)

16 L: (niisk)

17 (0.5) ]

Puheterapeutin tehtävää asettavan vuoron jälkeen (r. 2) lapsi huokaa kuuluvasti ja alkaa heiluttaa hymyillen kättään suorana pöydällä olevien kuvien yllä edestakaisin. Lapsen keho ja katse ovat tehtävään suuntautuneet ja katse alkaa liikkua tehtäväkuissa jo puheterapeutin tehtävää asettavan vuoron aikana. Vuoron loppupuolella lapsen katse pysähtyy ja kiinnittyy yhteen kuvaan pöydällä. Lapsen käden aluksi edestakainen liike kuvarivien yläpuolella (kuva 10) muuttuu osoittavaksi kuvarivejä läpikäyväksi liikkeeksi. Myös lapsen katse seuraa tätä liikettä. Puhutussa vuorovaikutuksessa on 2 sekunnin tauko. Lapsen viipyvä responsi ja siihen liittyvä ei-kielellinen toiminta (hymy, käden huiskutus) ja ähkäisyhuoahdus sijoittuvat ennen puheterapeutin tehtävää jatkavaa vuoroa (kuva 11). Toiminta tuo julki tehtävänratkaisun



Kuva 11. Lapsen käden edestakainen liike edeltää puheterapeutin *missäs*-kysymystä.

sisältyviä ongelmia. Tämä vuorovaikutusaines voidaan tulkita ongelmasignaaleiksi, jotka si-  
joittuvat viipyvän responssin jättämään tilaan. Tällainen lapsen ei-kielellinen kuvanhaku lä-  
henee kiinnostavalla tavalla sanahaun kaltaista toimintaa. *Missäs*-kysymyksellään (r. 4) puhe-  
terapeutti jatkaa ja pitää yllä tehtävän asettamistoimintaa.

Puheterapeutin tehtävän asettamista jatkava vuoro on muotoiltu *missäs* -kysymykseksi. Vuo-  
ron muotoilu tuo julki, että puheterapeutti on tulkinnut jonkinlaisia vaikeuksia lapsen tehtävän-  
ratkaisussa. Kysymyksellään puheterapeutti muotoilee tehtävän uudelleen lyhyemmin, konk-  
reettisemmin ja helpommin. Aiempi kissahahmon esittämä väite muuttuu lasta etsimiseen  
houkuttelevaksi *missäs* -kysymykseksi. Vuoro nostaa selkeästi lapsen etsinnän kohteeksi kor-  
tin, jossa on aurinkolasit päässä oleva kissa. Kysymysmuodon käyttö korostaa myös vuoron  
vaihtumista puhujalta toiselle. Uusi muotoilu tuo eksplisiittisemmin julki vaadittavan tehtä-  
vän verrattuna alkuperäiseen, valmiilta vihjelistalta poimittuun, enemmän tulkintaa vaativaan  
ja esittävään tyyliin muotoiltuun tehtävävuoroon.

Lapsen kuvien läpikäynti jatkuu puheterapeutin tehtävää jatkavan kysymyksen ajan ja vie-  
lä seuraavat 2.1 sekuntia. Lapsi liikkuu kuvariviltä toiselle ja lopulta pysäyttää kätensä etsi-  
misliikkeen tehtävänmukaisen kuvan kohdalle (r. 7). Rivillä 8 puheterapeutti kielentää välit-  
tömästi etsinnän päättymisen ja vastaanottaa lapsen responssin *siellä*-sanalla. Näin muotoiltu  
puheterapeutin kolmas vuoro liittyy lapsen responssin aiempaan puheterapeutin esittämään  
*missä* -kysymykseen ja kielentää pitkän etsinnän päättymisen. Lapsi naurahtaa rivillä 9. Kuvan-  
haku ongelmia sisältäneeseen toimintajaksoon liittyy vielä puheterapeutin kysymys, jälki-  
laajennus (r. 11–14), jossa puheterapeutti työstää tehtävää.

Puheterapeuttien *missäs*-vuorot on usein muotoiltu tavalla, jolla lapsi itse voisi lähteä sel-  
vittämään mahdollista ongelmaa, tulkitsemaan tehtävää ja ajattelemaan ääneen. Seuraavassa  
on aineistonäyte, joka havainnollistaa *missäs*-vuoron tämänkaltaista luonnetta. Lapsi itse 'ajat-  
telee ääneen' muotoilemalla *missä* -kysymyksen tehtävän ratkaisun aikana. Meneillään on  
nappulapeli.



## Aineistonäyte 7.2

### NAPPULAPELI - oranssi

- 1 (0.9)  
2 T: mt (0.7) ja otappas sitten (1.0) ?oranssi (.) nappula  
3 (0.8)TERAPEUTIN KÄDET LIIKKUVAT KOHI VIITTOMAN ALOITTAMISTA  
→ [VIITTOO 'ORANSSI']  
4 → T: [oranssi. ]  
5 → L: [ai ora-](0.4) °mis on oranssi°  
6 (1.6)  
[VIITTOO 'ORANSSI' [VIITTOO 'PORKKANA']  
7 T: [oranssinvärinen semmonen [porkkanan värinen°  
8 L: VALITSEE JA NOSTAA NAPPULAN YLÖS  
[EDESTAKAINEN KÄDEN ELE  
9 T: [hyvä:  
10 (0.8)

Puheterapeutti kehottaa lasta ottamaan oranssin nappulan (r. 2) ja lisää vuoronsa loppuun vielä tehtävän kannalta kriittisen aineksen, värin, toiston, jota hän tukee viittomalla. Toistavan lisäyksen kanssa päällekkäin asettuu lapsen kesken jäävä *ai ora-* alkava vuoro, jonka lapsi korvaa ongelmaa konkreettisemmaksi työstävällä *mis on oranssi* -kysymyksellä. *Mis on oranssi-* kysymys on vaimeasti lausuttu 'ääneen ajattelu' (vrt. sanahakuun liittyvät hiljaisella äänellä lausutut hakukysymykset), jolla lapsi konkretisoi asetettua tehtävää omaan meneillään olevaan tehtävänratkaisuunsa sopivaksi ja jonka aikana lapsi on suuntautunut tehtävänratkaisuun. Lapsen kysymyksen jälkeen puheterapeutti kiirehtii lisäämään asettamansa tehtävän vuoron loppuun vielä tehtävänratkaisun kannalta keskeisen, tavoiteltavan värin toiston ja sitä kuvaavan viittoman. Edellä esitetyn tuella vaikuttaakin siltä, että jatkaessaan tehtävää konkretisoivalla *missä*-kysymyksellä puheterapeutti pyrkii muotoilemaan osallistumisensa tavalla, joka pyrkii suuntautumaan tehtävänratkaisuun ongelmanratkaisijan näkökulmasta. Näin puheterapeutin osallistumisessa näkyy pyrkimys meneillään olevan toiminnan yhteiseksi tekemisestä ja orientaatiosta tehtävänratkaisun jakamiseen. Tehtävää jatkavissa *missäs* -vuoroissa puheterapeutin osallistuminen muuntuu *missäs*-kysymysten avulla tehtävän asettamisesta lapsen kanssa jaetun ongelmanratkaisun suuntaan.

### 7.2.2 Tehtävänasettamisen jatkaminen muulla kysymyksellä

Puheterapeutti voi jatkaa tehtävän asettamista myös muunlaisella kysymyksellä. Puheterapeutin vuoro voi olla myös kysymys, joka ei konkretisoi edellä asetettua tehtävää eikä tuo mitään sisällöllisesti uutta ainesta. Tällainen kysymys pikemminkin estää yhteistyötä uhkaavan tauon syntymisen (ks. Davidson 1984, Heritage 1996 [1984], 272), kuten seuraavassa aineistonäytteessä. Pöydällä on kuvahahmoja ja puheterapeutti antaa lapselle johonkin kuvahahmoon liittyvän vihjeen. Lapsen tehtävänä on valita kuulemaansa sopiva kuvahahmo pöydällä olevien joukosta.

### Aineistonäyte 7.3

-- = L:n katse

KUVAHAHMOT - käärme

1 (0.8)

2 T: ja si:tte sun pitäs etsii kuule sellanen e<sup>↑</sup>lä:in,  
-- -- -- -- --

3 (0.4)joka matelee maassah  
-- -- -- --

4 (3.6) L KATSOO KUVIA PÖYDÄLLÄ

5 T: [°löytyiskö semmonen°

6 L: [OJENTAA KÄDEN, OTTAA HIIRIHAHMON, PUDOTTAA SEN TAKAISIN,  
OTTAA KÄÄRMEEN

7 T: sie:ltä °löyty°.

(toimintasekvenssi jatkuu)

Puheterapeutti kehottaa lasta valitsemaan pöydältä yhden hahmon sisällyttämällä kehotukseensa hahmon kuvauksen. Lapsen responssi viipyy, lapsi vain katselee kuvahahmoja kädet paikallaan, kyynärvarsistaan kiinni pitäen. Puheterapeutti tekee 3.6 sekunnin päästä kysyvän lisäyksensä, joka ei varsinaisesti tuo uutta edeltävään vuoroon, mutta jatkaa ja pitää yllä tehtävän asettamista. Alkuperäisen tehtävää asettavan vuoron pehmeästi muotoiltu kehotus muuttuu kysymykseksi ja kysymykseksi muuttaminen velvoittaa lapsen vastaamaan. Aiempi, lapselle kohdennettu verbimuotoilu muuttuu alkuperäisen muotoilun välttämättömyyttä ilmentävästä konditionaalimuotoisesta *sun pitäis etsii* -muodosta konditionaalimuotoiseen pehmenettyyn passiiviseen *löytyiskö* verbiin, jossa tehtävänratkaisijaa ei nimetä. Verbin nollapersoonainen käyttö on Laitisen (1995) mukaan yhteisyyttä etsivä.

Tehtävän asettamista jatkavaan vuoroon sisältyy myös *semmonen* -sana Helasvuon (1988) mukaan *semmonen* toimii uuden tiedon merkinä, viittaamassa asiaan tai henkilöön, jota vastaanottaja ei ehkä tunne. Semmonen voi toimia myös uuden tiedon ”pehmentimenä”, jolla puheterapeutti saattaa ennakoida lapsen mahdollisia ongelmia. Helasvuo toteaa myös, että pehmentimien ja likimääräisemmin asian ilmaisevien demonstratiivisten adjektiivien (*semmonen*) ja demonstratiivisten pronominien (*tällänen*, *tuollanen*) avulla puhuja voi myös rakentaa yhteistä maaperää, jolla voidaan siis tuoda julki pyrkimystä jaettuun ongelmanratkaisemiseen. *Semmonen*-sana esiintyy aineistoni puheterapeuttien käytössä tiuhaan. Puheterapeutti vastaanottaa lapsen responssin responsiivista toimintaa monitoroivalla ja kielentävällä *sieltä löyty* -ilmauksella. Toimintajakso jatkuu puheterapeutin aloittamalla jälkilaajennuksella, jossa nimetään eläin ja keskustellaan sen ominaisuuksista.

#### 7.2.3 Kysymys poimii mahdollisen ongelmallisen aineksen

Puheterapeutti voi lapsen responssin viipyessä jatkaa tehtävänasettamista myös kysymyksellä, joka synnyttää toimintajaksoon välisekvenssin (n=3). Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti poimii kysymyksellään edellisestä vuorosta lapselle mahdollisesti epäselvän käsit-

## Aineistonäyte 7.4

1           (0.8)  
2 T: mt.  
3 L: niisk  
4 T: @ystäväni pauliina punatulkku (.) lennähti olkapäälleni  
leppäämään.@°  
5 L: KÄDET POSKILLA, NIISKAUTTAA, KATSE LIIKKUU KUVISSAA, RAAPII NENÄÄ  
((2.4))  
7 → T: mikä semmonen punatulkku on° (.) °tiiätkö°  
8 (2.6)  
9 L: OSOITTAA VÄÄRÄÄ KORTTIA PIKKURILLILLÄÄN ((2.8))  
10 T: se on lintu ((kuiskaa))  
11 (0.4)  
12 T: [missä kuvassa täällä ois (0.7) punatulkku olkapääillä leppäämassä°  
[L KÄÄNTELEE KÄTTÄÄN ILMASSA KUVIEN YLLÄ, RYPISTÄÄ OTSAA  
13 (1.1) L:N KÄSI PALAA POSKELE  
14 T: semmonen lintu.  
15 (2.5) L KATSOO KUVIA PÖYDÄLLÄ  
[LIIKUTTAA KÄTTÄÄN ILMASSA RIVIN YLLÄ  
16 T: käydäänkö [taas koko rivi läpih  
17 (0.5)  
18 L: [°joo°  
19 T: [missä näkyy punatulkku,  
20 (2.0) KÄYVÄT YHDESSÄ KÄDET OSOITTAVALLA ASENNOSSA KUVIEN  
YLLEKUMARTUNEENA KUVA KUVALTA KORTTEJA LÄPI  
  
21 T: vvvvvvvvvvvvvvvvvvvvvv ((3.1))  
  
22 L: [OSOITTAA OIKEAA KUVAA  
23 T: [vii:mese[sä.  
[L OTTAA KOR[TIN  
24 L: [niisk  
(2.0)

107

standardimuotoisia (väitteet ovat väitelistassa) kognitiivisia vaatimuksia ja mukauttaa niitä lapselle soveltuvimmaksi. Samalla puheterapeutti muotoilee vuoron jälleen tavalla, jossa näkyy pyrkimys asettua ratkaisemaan tehtävää yhdessä lapsen kanssa.

Lapsi osoittaa väärää kuvaa pikkurillillään ja puheterapeutti vastaa kuiskaten itse esittämänsä kysymykseen osittain päällekkäin lapsen responssin kanssa. Responssin viipyessä puheterapeutti muotoilee tehtävän uudelleen konkreettiseksi *missä* -kysymykseksi (r. 12). Lapsen käsi kuitenkin palaa poskelle rivillä 13 ja tuo julki ettei lapsen responsiivinen toiminta ole alkamassa (vrt. käsi koholla kuvien yllä). Puheterapeutti jatkaakin toistamalla tehtävänratkaisun kannalta keskeisen käsitteen *semmonen lintu*. Rivillä 16 puheterapeutti tuo eksplisiittisesti julki tehtävänratkaisun molempien jakamana toimintana ehdottaessaan *käydäänkö taas koko rivi läpi* samanaikaisesti puhettaan käden eleilmaisulla tukien. Partikkeli *taas* viittaa siihen, että näin on toimittu ennenkin ongelmallisissa tilanteissa. Lapsen suostuessa ehdotukseen molemmat käyvät kuva kuvalta materiaalia läpi ja puheterapeutti kielentää etsimistä vielä rivin 19 prosodisesti muuntuneella ja etsimistoimintaa värittävällä ja siihen läheisesti liittyvällä vuorollaan *missä näkyy punatulku*, joka on prosodialtaan jatkava ja pyrkii etsimistoiminnan ylläpitämiseen. Kahden sekunnin etsimisen jälkeen, osallistujien edetessä kuvariveillä puheterapeutti aloittaa oikeaa responssia tai sen lähestymistä ennakoivan, venytetyn *v*-äänteen. Venytetty *v*-ääne jatkuu ja kuvittaa lapsen käden etsivää liikettä. Tavoiteltu kuva sijaitsee viimeisenä yhdellä kuvarivillä ja Lapsen osoittaessa sitä puheterapeutti kielentää kuvan löytymisen ja etsinnän päättymisen *viimesessä* –vuorollaan.

Toimintajakso on näyte pitkästä ongelmallisesta tehtävänratkaisusta. Se sisältää useita puheterapeutin tehtävän asettamista jatkavia vuoroja, konkretisointeja ja tehtävän asettamista ylläpitäviä vuoroja, joilla hän ohjaa lasta kohti tehtävänmukaista ratkaisua. Tällaisia toimintajaksoja on aineistossa muutamia (n=4). Niissä puheterapeutit säilyttivät tehtävänasettamista ylläpitävän orientaation vaikka lapsen responssi viipyy pitkään ja lapsi tuottaa tehtävänvastaisen responssin. Puheterapeutit pyrkivät myös aktiivisesti muovaamaan tehtävää lapselle helpommaksi ja tekemään tehtävänratkaisusta yhteistä. Tämä tulee julki puheterapeutin vuoronmuotoilussa sekä kielellisissä että ei-kielellisissä valinnoissa. Jälleen puheterapeutti muo-  
vaa omaa osallistumistaan ja siirtyy tavallaan tehtävänasettajasta lähemmäs tehtävänratkaisijan roolia.

#### 7.2.4 Lisäainesten tuominen tehtävänratkaisuun

Lapsen responssin viipyessä puheterapeutti voi jatkaa tehtävää tuomalla aiempaan ohjeeseen kokonaan uutta informaatiota väitteellä (n=12). Seuraavassa nappulapeliesimerkissä ollaan toimintajaksossa vaiheessa, jossa lapsi on valinnut tehtävänmukaisen nappulan ja näyttänyt sitä puheterapeutille (r.2). Puheterapeutti jatkaa tehtävää antamalla nappulansijoitusohjeen (r.3).

## Aineistonäyte 7.5

### NAPPULAPELI -tummanvihree

- 1 T: mt (.) ja sitten iha:n tummanvihree nappih
- 2 L: VALITSEE NAPPULAA, IRROTTAA SEN JA NOSTAA YLÖS KUVALEVYN PÄÄLLE  
PUHETERAPEUTIN NÄKYVIIN, NAPAUTTAA LEVYÄ NAPPULALLA ((4.2))
- 3 T: menee emännälle joka kantaa täyttä sankkoah°
- 4 L: L PITÄÄ NAPPULAA KUVALEVYN EDESSÄ, LAITTAA SITTEEN  
NAPPULAN PÄÄN SUUHUNSA ((1.1))
- 5 → T: °siellä sankossa taitaa olla maitoa tai vettä°
- [ALKAA LAITTAA NAPPULAA REIKÄÄN
- 6 L: [maitoa°
- 7 (1.5)
- 8 T: ja sitten (.) minkähän värinen on vio:letti eli
- 9 [liila  
KOSKETTAA VÄRILAPPUA PÖYDÄLLÄ

Nappulansijoitusohje rivillä 3 on rakennettu tavalla, joka liittyy sen lapsen edeltävään toimintaan sekä puheterapeutin omaan, tehtävänasettavaan vuoroon. Puheterapeutti hyödyntää lapsen nappulankohotusta ja poimii nappulan lauseen subjektiksi siten että jättää sen kielentämättä ja kielentää vain verbin, jolla ohjaa nappulaa kohti tehtävässä vaadittavaa paikkaa. Ohjetta seuraa 1.1 sekunnin tauko puhutussa vuorovaikutuksessa. Tauon aikana lapsen katse on kuvalevyn suuntautunut, lapsen käsi ja nappula ovat koholla suuntautuneena kuvalevyä kohti. Sitten lapsi kuitenkin luopuu tehtäväorientaatiosta, kääntää nappulan ja laittaa nappulanpäätä suuhunsa (r.4). Tällöin puheterapeutti kiirehtii tuomaan lisätietoa ongelmanratkaisuun (r. 5) ja jatkaa tehtävän asettamista vaimealla äänellä arveluksi muotoillun vuoronsa *siellä sankossa taitaa olla maitoa tai vettä*.

Puheterapeutin vuoro on väite, joka tuo lisätietoa kuvan yksityiskohdista. Vuoro tuo julki ongelmatulkinnan ja jatkaa tehtävän asettamista mukauttaen vuoroa lapsen ratkaisua helpottamaan. Edellä käsiteltyjen *missäs* -kysymysten lailla vuoro selkeyttää ja tarkentaa asetettavaa tehtävää. Puheterapeutti tarkentaa lapselle puheterapeutin aiempaan vuoroonsa sisältynyttä mahdollista epäselvää käsitettä (*sanko*). Vuoro on muotoiltu vaihtoehtorakenteen avulla (*maitoa tai vettä*), mikä houkuttelee lapselta vahvistusta. Lapsi vahvistaakin puheterapeutin arvelun rivillä 6 samalla nappulan oikeaan paikkaan laittaen.

Yhteistä erilaisille vuoroille on kuitenkin tehtävänasettamisen jatkaminen ja ylläpitäminen sekä lapsen responssin tavoittelu. Vuoroillaan puheterapeutit puheterapeutit tarkensivat, selvensivät ja konkretisoivat, toivat uutta informaatiota ongelmanratkaisuun, selvensivät alkuperäisen tehtävän asettavan vuoron mahdollisia epäselvyyksiä sekä houkuttelivat lasta tehtäväresponssin tuottamiseen. Tehtävää jatkavat vuorot eroavat toisistaan siinä, miten selvästi ongelmatulkinta tuodaan esiin ja miten vahvasti puheterapeutti siirtyy tehtävän asettajasta tehtävää yhdessä lapsen kanssa ratkaisemaan. Esimerkiksi lisäinformaatiota tuova väite käsittelee mahdollista ymmärtämisen ongelmaa peitetymmin kuin edellisessä kappaleessa esitetyt tehtäväongelman konkreettisemmin muotoilevat *missäs* -kysymykset.

## 7.2.5 Viipyvän responsiivisen toiminnan seuraaminen

Neljässä tapauksessa puheterapeutin tehtävänasettamista seuraa puheterapeutin kehoitus. Näissä tapauksissa lapsen responsiivinen toiminta on alkanut mutta se oli viiveellä ja ei-kielellisiltä piirteiltään epävarmaksi merkitty. Seuraava aineistonäyte on tehtävästä, jossa lapsi asettaa nappeja pöydällä olevan puheterapiavihkon aukeamalla olevien kuvien päälle. Toimintajakso sijoittuu tehtävän alkuun.

### Aineistonäyte 7.6

#### NAPIT JA VIHKO - uus auto

1 T: ja sun ei nyt tartte sanoo näitä nyt et minkälainen  
2 on vaan sä vaan aina tunnistat ja etsit että missä on  
[NOUKKII NAPPEJA KUPISTA  
3 [semmonen (1.1) semmonen minkä mä sulle sanon.  
4 (0.9)  
[ANTAA NAPIN L:LLE  
5 T: elikkä laitappas [toi -merkki (0.8) sen kuvan kohdalle  
6 mis on uus auto.  
7 (2.0) L NOJAUTUU ETEENPÄIN TEHTÄVÄN YLLE  
8 L: tthhh  
9 L: OSOITTAA KUVAA SORMELLAAN NAPUTTAEN ((0.5))  
10 → T: pistä sinne se merkki pistä.  
11 L: LAITTAA NAPIN KUVAN PÄÄLLE (1.0)  
[ANTAA NAPIN L:LLE  
12 T: ja sitte [toisen voit laittaa sinne missä on ma-tala talo.

Tehtävän alussa puheterapeutti antaa koko tehtävää koskevan ohjeen (r. 1–3). Tätä ohjetta seuraa tehtävän ensimmäisen napin sijoitusta koskeva kehoitus (r. 5–6). Lapsi nojautuu tehtävän ylle etsimään kuvaa. Puhutussa vuorovaikutuksessa on kahden sekunnin tauko. Sitten lapsi huoahtaa (r. 8) ja naputtaa sormellaan tavoiteltua vihkon kuvaa. Puheterapeutti seuraa lapsen toimintaa ja kehotuksellaan *pistä sinne se merkki pistä* vahvistaa, tukee ja ohjaa lapsen responsiivisen toiminnan loppuun viemistä. Kehotusta seuraakin napin laittaminen kuvan päälle (r.11) ja siirtyminen seuraavaan toimintajaksoon. Näin puheterapeutit ohjaavat jo alkaneita, viipyviä oikeita responsseja kehotusten avulla loppuun.

## 7.3 Toimintajakson päättäminen

Toimintajaksot, joihin sisältyy edellä kuvattu tehtävänasettamisen jatkaminen voivat edetä joko tehtäväodotuksenmukaisesti tai tehtäväodotuksenvastaisesti. Seuraavassa taulukossa on esitetty näiden toimintajaksojen eteneminen jatkossa.

#### TAULUKKO 14. Toimintajaksojen eteneminen tehtävänasettamisen jatkamisen jälkeen.

Tehtävödotuksen mukaan etenevät toimintajaksot	20
Tehtävödotuksenvastaisesti etenevät toimintajaksot	10
Yht.	30

Aineistossa on 20 toimintajaksoa, joihin sisältyy puheterapeutin tehtävän asettamista jatkavaa toimintaa ja jotka etenevät sen jälkeen tehtävänmukaisesti. Kymmenessä toimintajaksossa puheterapeutin tehtävän asettamista jatkavaa toimintaa seuraa lapsen väärä, tehtävänvastainen responssi ja sitä seuraava väärän tai ongelmallisen responssin neuvottelu tehtävänmukaiseksi. Seuraavassa tarkastelen, miten nämä toimintajaksot päätetään.

#### 7.3.1 Positiivinen arviointi

Tehtävödotuksen mukaan etenevät toimintajaksot päättyvät joko puheterapeutin minimilaajennukseen tai ei-minimaaliseen jälkilaajennukseen. Minimilaajennukseen päättyvissä toimintajaksossa on tyypillistä, että puheterapeutin kolmas vuoro on korostunut ja erottuva ja moniosainen. Korostus syntyy eri vuorovaikutusresursseja hyödyntäen. Korostunut tuotto-tapa antaa toiminnan päättämiseksi voimakkaan positiivisen arvion luonteen.

Puheterapeutin kolmannen vuoron korostus voi syntyä myös ei-kielellisen aineksen avulla, jolloin puheterapeutin kolmanteen vuoroon liittyy samanaikainen pään nyökkäys, käden tai kehon liike. Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutin positiiviseen arvioon liittyy samanaikainen nyökkäys.

#### Aineistonäyte 7.7

##### NAPPULAPELI - keltainen

- 1 (0.6)  
2 T: etsippä keltainen nappula.  
3 L: OTTAA NAPPULAN, VILKAISEE T:IIN, LASKEE KATSEEN ALAS JA NAPPULAKÄDEN POSKELLE ((3.6))  
4 T: ja laitappa sinne kuvaan missä, (0.5)↑nalle istuu (0.3) pojan selän takana.  
5 (3.0) L ON SUUNTAUTUNUT TEHTÄVÄÄN NAPPULAA PITELEVÄ KÄSI POSKELLA  
6 → T: [↑missäs kuvassa [nalle istuu pojan (.)selän takana.  
7 → L: [KÄSI IRTOAA [ALKAA LAITTAA NAPPULAA REIKÄÄN (3.3)  
→ [NYÖKKÄÄ VOIMAKKAASTI  
8 → T: [hyvä.  
9 (1.1)

Toimintajaksoon liittyy lapsen viipyvä responssi (r.5) ja puheterapeutin *missäs*-kysymykseksi muotoiltu tehtävänasettamista jatkava vuoro (r.6). Vuoro ajoittuu samanaikaisesti lapsen viiveellä alkavan responssin kanssa (r.7). Puheterapeutin positiivinen arvio rakentuu katseen

suuntaamisesta lapseen, kohotetuista kulmakarvoista ja samanaikaisesta nyökkäyksestä sekä kuuluvasta *hyvä*-ilmauksesta. Näin rakentuva vuoro saa korostuneen positiivisen arvion luonteen.

Edeltävän toiminnan laatu käy ilmi toimintajaksoa päättävässä arvioissa. Seuraavassa kissakorttitehtävän aineistonäytteessä lapsen oikean kuvan etsintä kestää kauan ja toimintajaksoon sisältyy neljä puheterapeutin lapsen etsintää ohjailevaa vuoroa.

## Aineistonäyte 7.8

### KISSAKORTIT – korvakorut

1 (2.8)

2 L: (niisk)

3 T: @↑minä ajattelin lähteä vierailulle, (0.4) ja lainasin emäntäni  
 4 kor:vakoruja.@  
 5 (2.0)

6 → T: °katos tarkkaan missä siellä olis (.) kor:vakorut°  
 7 (1.5)

8 → T: mihis kohti korvakorut laitetaan.  
 9 (0.9)

10 L: korviks(-)°  
 11 (0.6)

12 → T: missä korvissa sillä ois jotakin.  
 13 (2.3)

14 L: (niisk)  
 15 (1.0)

[ELE, T:N KEHO NOJAUTUU TAAKSEPÄIN]

16 → T: >kato [tänne reunaan< ku näitä on näin paljon. (0.3) täältä (.) minun  
 17 läheltä. (0.3) etippäs.  
 18 (3.9) L ALKAA KULJETTAA SORMEA KUVASTA TOISEEN; JÄÄ OSOITTAMAAN YHTÄ

19 → T: mt.(.)naps (.) sielt löyty (0.5) hyvä:  
 20 L: heh  
 21 (0.8)

Puheterapeutin alkuperäinen, tehtävää asettava vuoro on rivillä 3–4. Sitä seuraa kahden sekunnin tauko (r. 5), jolloin lapsen katse liikkuu tehtäväkuviissa, mutta käsi ei liiku pöydän laidalta. Taukoa seuraa puheterapeutin hiljaisella äänellä tuotettu vuoro, joka konkretisoi helppottaa ja uudelleenmuotoilee edeltävän alkuperäisen referoidun puheen muodossa esitetyn tehtävän. Lapsen responssi viipyy edelleen ja rivillä 8 puheterapeutti pyrkii selventämään korvakorujen käsitettä esittämällä välisekvenssin aloittavalla kysymyksellä *mihis kohti korvakorut laitetaan*. Lapsen epäselvä, hiljaisella äänellä tuotettu vastaus *korviks(-)* rivillä 10 ja vieläkin viipyvä responssi tuo ilmi mahdollisia tehtävänratkaisun ongelmia. Lapsen responssin viipyessä puheterapeutti esittää *missä* -muotoisen kysymyksen (r. 12). Se muotoilee tehtävän tavalla, joka kertoo konkreettisemmin etsinnän kohteena olevan kuvan sisällön. Lapsen responssi viipyy ja lapsi niiskauttaa nenäänsä. Lapsi on etsinnässään suuntautunut vain pöydän toisella laidalla oleviin kortteihin, joissa lapsen katse liikkuu ja joita kohti lapsen ja puheterapeutin kehot ovat suuntautuneet. Rivillä 16 ja 17 puheterapeutti kehottaakin lasta suuntautumaan myös pöydän toisella puolella oleviin kuviin. Vuoroon sisältyy huomion kohdistamiseen liittyvä sanallinen kehoitus (*katos tänne tarkkaan*) ja käden lapsen huomiota kohdentava heilautus. Puheterapeutti seuraa lapsen huomion siirtymistä ja etsinnän etenemis-



tä, jota hän edelleen suuntaa uudelleen suuntaamaan puheella sekä kehonsa ja käsiensä liikkeillä. Vuoron loppuun puheterapeutti lisää vielä etsimiskehutuksen. Rivillä 18 lapsi siirtyy itse käymään läpi korttiriviä sormi ilmassa kortteja osoittaen. Tällaisen, korostuneesti tuotetun, näkyvän ei-kielellisen etsinnän voi tulkita apua tai yhteistä etsintää hakevaksi toiminnaksi.

Pitkän etsintäjakson päätteeksi lapsi löytää oikean kortin (r.18) ja puheterapeutin tuo julki korostuneen toimintajaksoa päättävän kolmannen vuoronsa (r.19). Vuoro rakentuu monesta osasta. Vuoro alkaa maiskahduksella ja siihen sisältyy erityinen, onomatopoeettinen ilmaus *naps*, joka kielentää lapsen responssia ja oikean kortin löytämistä. Puolen sekunnin tauon jälkeen lapsen samalla kääntäessä löytämänsä kortin kuvapuolta alaspäin puheterapeutti tuottaa vielä positiivisen, prosodialtaan korostuneen, venytetyn *hyvä:-*arvion. Puheterapeutin lapsen toiminnan ohjailu (r. 6, 8, 12, 16–17) ja arviointi (r.19) tuovat julki korostunutta lapsen toiminnan monitorointia ja pyrkimystä toiminnan jakamiseen. Myös ne ei-kielelliset resurssit, joilla puheterapeutti vuorojaan rakentaa, poikkeavat tyypillisestä. Toimintajaksoon sisältyvä lapsen toiminnan ohjailu ja poikkeava, korostunut päättäminen tuo julki edeltävään tehtäväntulkintaan liittyvän ongelmallisuuden.

### 7.3.2 Tehtäväaineen työstäminen tehtävänratkaisun jälkeen

Neljässä tapauksessa ei-minimaalinen jälkilaajennus oli tapa päättää toimintajakso, jos toimintajaksoon sisältyi puheterapeutin tehtävänasettamista jatkava ja tehtäväainesta vielä jollain tavalla käsittelevä vuoro. Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti palaa kysymyksellään käsittelemään tehtävässä esiintynyttä väriä. Aineistonäytteen alkuosaa on käsitelty jo edellä *missäs* -kysymysten yhteydessä (aineistonäyte 7. 3)

#### Aineistonäyte 7.9

##### KISSA-KORTIT - aurinkolasit

- 1 (0.5)
- 2 T: @minulla on uudet hienot keltaiset aurinkolasit, (0.6) katsokaapas.@  
 -- -- -- -- -- -- ■ ■ ■
- L HEILUTTAA HYMYILLEN KÄTTÄÄN KUVIEN YLLÄ EDESTAKAISIN  
 [■ ■ ■ ■ ■ ■ -- -- --
- 3 L: [HHHHHH
- 4 (2.0) LAPSEN KÄSI ALKAA LIIKKUA ILMASSA SORMI KUVIA OSOITTAEN
- 5 → T: [missäs sil on aurinkolasit °päässä°
- L: [L KÄY LÄPI KUVARIVEJÄ-----
- 6 2.1) L KÄY LÄPI KUVIA SORMI ILMASSA KUVIEN YLÄPUOLELLA
- 7 L: OSOITTAA KUVAA
- 8 T: sielllä.
- 9 L: [ähhäääh
- 10 (0.5)
- 11 → T: [minkäs väriset ne olikaan.  
 [OTTAA KUVAN PÖYDÄLTÄ
- 12 (0.3)

13 → L: keltaset. [ähähääh .hh  
[T KÄÄNTÄÄ KUVAN  
14 → T: keltaset  
15 (0.5)  
16 L: (niisk)  
17 (0.5) ]

Lapsen tuotettua tehtävänmukaisen responssin (r.7) puheterapeutti kielentää responsiivista toimintaa (r. 8) prosodisesti korostuneen proadverbin *siellä* avulla (r.8). Pitkän etsinnän ja puheterapeutin kolmannen vuoron jälkeen lapsi myös naurahtaa ähkäisten (r.9). 0.5 sekunnin tauon jälkeen puheterapeutti tekee silmälasien väriä koskevan kysymyksen, jolla palataan uudelleen tehtävään ja työstetään siinä esiintynyttä värin käsitettä. Vuoron taakse päin katsova luonne näkyy vuoron kielellisessä muotoilussa (*minkäs väriset ne olikaan*), jossa tehtävän-asettavaan vuoroon sisältynyt keltaset väri asetetaan jälleen puheenalaiseksi fokuspartikkelin -kAAn avulla (ks. Hakulinen 2004, 806). Lapsi vastaa puheterapeutin kysymykseen nauraa ähättäen *keltaset* (r.13), minkä puheterapeutti ottaa vastaan vahvistaen sen toistamalla. Puheterapeutti myös kääntää kuvan ja tällä ei-kielellisellä toiminnallaan päättää toimintajakson. Osallistujat siirtyvät tehtävässä eteenpäin.

Myös ei-minimaaliseen jälkilaajennukseen päättyvissä toimintajaksoissa responssin viipymistä seurasi se, että tehtäväainesta työstettiin vielä edelleen ja tehtäväsisällön käsittely korostui.

Seuraavassa aineistonäytteessä yhdistyvät sekä korostunut toiminnan vastaanotto että jälkilaajennus, jossa tehtäväainesta vielä työstetään. Aineistonäytteessä pöydällä on kuvahahmoja, joia lapsi ottaa kuulemansa vihjeen mukaan.

## Aineistonäyte 7.10

### KUVAHAHMOT – käärme

1 (0.8)  
2 T: ja si:tte sun pitäs etsii kuule sellanen e↑lä:in?  
3 (0.4)joka m<sup>a</sup>teleee maassa.  
4 (3.6) L KATSOO KUVIA PÖYDÄLLÄ  
5 T: [°löytyiskö semmonen°  
6 L: [OJENTAA KÄDEN, OTTAA HIIREN KUVAN, PUDOTTAA SEN TAKAISIN,  
OTTAA KÄÄRMEEN  
7 T: sie:ltä °löyty°  
8 (0.6)  
9 T: mikäs se oli.  
10 (0.4)  
11 L: kää<sup>a</sup>rme.  
12 T: kää<sup>a</sup>rme.

13 L: olen mä nähny kastematon täällä,  
 14 (0.4)  
 15 T: nii:n kastemadotkin (.) matelee maassa.  
 16 L: nii.  
 17 T: mhm? (0.5) mut siin on käärme kans.  
 18 L: täh- täl on silmät kiinni eikä se halua nähdä  
 19 mitään.  
 20 T: joo=se varmaan nykkuu se käärme kun sil on silmät  
 21 kiinni.  
 22 (1.8)

Responsiivisen toiminnan vastaanottavan vuoron *sie:ltä löyty* korostus tuotetaan prosodian avulla: painottamalla, voimistamalla ääntä tai venyttämällä äänteitä. Ilmauksessa korostuu vuoron aloittava *sietä*-sana, joka on kuuluvasti tuotettu painotettu (vrt. puheterapeutin edellinen vuoro) ja venytetty. Puheterapeutin vuoron prosodia ilmentää lapsen toimintaa ihailua. Ilmauksen loppuosa on alkuosaa huomattavasti kuulumattomampi.

Puheterapeutti aloittaa laajennuksen *mikäs*-kysymysvuorolla 0.6 sekunnin tauon jälkeen. Vuorollaan puheterapeutti pyytää lasta nimeämään valitseman kuvahahmon. Lapsi nimeää hahmon (*käärme*) ja puheterapeutti vastaanottaa nimeämisen vahvistavalla toistolla. Lapsi siirtyy keskustelemaan kastemadoista, mutta puheterapeutti palauttaa keskustelun uudestaan tehtävässä käsiteltyyn matelemiseen (r.15). Näin jälkilaajennuksessa, tehtävän ratkeamisen jälkeen osallistujat työstivät vielä alkuperäistä tehtävääinestä.

Havainnot eri tavoin korostuneesta toimintajakson päättämisestä ovat samansuuntaisia kuin Laakson ja Klipin (1999) havainnot pitkien *vihje ja arvaus* -jaksojen päättämisestä. Jos *vihje ja arvaus*-jaksoon sisältyi pitkä etsintajakso, vuorovaikutusjakso päättyi korostuneesti, kuten prosodisesti ääntä voimistamalla ja painottaen sekä kehon liikkein ja elein. Toimintajakson päättäminen toteutui ryhmätilanteessa myös usean osallistujan toimesta.

Tehtävänratkaisu näyttäytyy ongelmallisena myös seuraavassa toimintajaksoissa, jossa toimintajakso kasvaa pitkäksi ja tehtävääinestä työstetään edelleen ratkaisun löytymisen jälkeen. Aineistonäyte Kissakortti-tehtävästä.

## Aineistonäyte 7.11

### KISSAKORTIT -punastunut

1 T: mt. @minä olen kovin nuori ja minua alkaa toisinaan ujostuttaa,  
 2 (0.4) kasvoni saavat silloin hieman punaisen värin.  
 3 (1.8)

[PYYHKII KÄSILLÄ POSKIAAN]

4 → T: @missäs se ois [punastunu, (0.4) posket ois ihan °punaset°  
 5 L: [OSOITTAA (VÄÄRÄÄ) KUVAA, SITTEN [TOISTA (VÄÄRÄÄ) KUVAA  
 6 L: [hähää(.) [hää  
 7 (0.4)

8 → T: kato mis se on kaikista eniten punanen,  
 9 (0.5)  
 [OSOITTAA, [OSOITTAA TOISTA KUVAA  
 10 L: [ tää [=ei täs  
 11 → T: [siel se on vaan vähäsen. (0.4) mis se ois oikein  
 12 → punastunu(.) tosi paljon°  
 14 L: tos ah[hähä ]häh  
 15 → T: [siinä] (.) sitä @nolostuttaa.@  
 16 L: (niisk)  
 17 (1.1)

Puheterapeutti asettaa tehtävän riveillä 1–2. Hän jatkaa, konkretisoi ja helpottaa lapsen etsimistä kahdessa vuorossaan alkuperäisen tehtävän asettavan vuoron jälkeen, ensin *missäs* -kysymyksellä (r. 4) ja sitten suoralla vihjekehotuksellaan (r. 9). Puheterapeutin tehtävän asettava vuoro päättyy hieman nousevaan intonaatioon (r. 2), joka saattaa myös osin vaikuttaa lapsen responssin viipymiseen, sillä puheterapeutin intonaatio saattaa viestiä puheterapeutin jatkavan vuoroaan. Lapsen responsiivinen toiminnan tuottotapa rivillä 5–6 kertoo tehtävän-tulkinnan ongelmallisuudesta, lapsi osoittaa yhtä kuvaa pöydällä ensin nopeasti toisella, sitten toista kuvaa pöydällä toisella kädellään. Puheterapeutti etsintää ohjaavasta vuorosta (r. 8) huolimatta lapsi tuottaa jälleen kaksi väärää responssia rivillä 10. Responsiivisen toiminnan tuottotapa, kahden eri kuvan napauttava osoittaminen tuo julki jotain responsiiviseen toimintaan liittyvää ongelmaa tai epävarmuutta. Puheterapeutin ohjailevassa toiminnassa korostuvat puheen prosodiset piirteet. Puheen voimakkuus nousee ja äänteitä on painotettu. Tehtävä-odotuksenmukaisen responssin lapsi tuottaa nauraa hähättäen rivillä 14.

Puheterapeutin toimintajaksoa päättävä vuoro rivillä 15 on lapsen toimintaa korostuneesti seuraava, monitoroiva. Se rakentuu yhdistelmänä. Toimintajakson päättävään vuoronalkuun sijoittuva *siinä* seuraa ja kielentää lapsen tehtävänmukaisen kuvan osoittamisen ja se ajoittuu välittömästi oikean kuvan löytymisen jälkeen päällekkäin lapsen ehkä hankalasta toiminnasta kertovan naurun kanssa. Vuoron loppuosassa (*sitä nolostuttaa*) puheterapeutin äänen laatu on prosodisesti muuntunut, 'nolostunut'. Äänen laadun muuttaminen korostaa ja vielä edelleen työstää tehtävavihjeeseen sisältynyttä punastumisteemaa.

### 7.3.3 Yhteinen ratkaisujakso

Toimintajaksoissa, joissa lapsen tehtävänmukainen responssi viipyy, esiintyy myös erityinen rakenne, yhteinen ratkaisujakso. Lapsen etsinnän pitkittyessä ja tavoiteltavan responssin viipyessä puheterapeutti poimii toiminnallaan tavoiteltavan kuvan esiin. Tehtävänmukainen ratkaisu rakentuu kuitenkin tavalla, jossa lapsi säilyy tehtävänratkaisijana. Aineistonäyte 8.11 on Kissakortit-tehtävästä. Tehtävän ratkaisujakso sijoittuu riveille 13–19.

#### Aineistonäyte 7.11

##### KISSAKORTIT- samannäköiset kissaystävykset

1 T: .mt  
2 L: (niisk)  
3 T: @!eikö olekin hassua, (0.3) tapasin kadulla ihan samannäköisen  
4 kissan kuin minä, (0.5) ja meistä tuli heti ystävät.@  
5 (1.1) L LIIKUTTAA KÄTTÄÄN EDESTAKAISIN KUVIEN YLÄPUOLELLA  
6 L: nänään  
7 (1.5) L KATSOO KUVIA  
8 T: missäs ois (0.5) se on tavannu (0.9) toisen kissan joka on ihan  
9 samannäkönen ku se, (1.7) missäs vois olla ystävykset.  
10 L: OSOITTAA YHTÄ KUVAA (2.2)  
[KULJETTAA SORMEA KUVIEN YLÄPUOLELLA  
11 T: [katotaan vielä läpi kierros (kuiskaa)  
12 (2.1)  
[OSOITTAA KUVAA  
13 T: [°he:i mitäs sä tästä sanosit.°  
  
14 L: aHahahah (.) [siellä.  
15 T: [siellähän se kaveri oli.  
16 (.)  
17 T: tossa ne on menossa yhdessä kävelylle?  
18 (0.7)  
19 L: häääähähähähä  
20 (0.6)

Ratkaisujaksoa edeltävät puheterapeutin vuorot, jotka voidaan nähdä erilaisten lapsen responsiivista toimintaa ohjaavien keinojen jatkumona. Ensimmäinen puheterapeutti uudelleenmuotoilee ja konkretisoi alkuperäisen tehtävän *missäs*-kysymyksellä (r. 8). Sitten puheterapeutti ohjaa riveillä (r. 11) lapsen tehtävänratkaisua konkreettisella toimintaohjeella (*katotaan vielä läpi kierros*). Lopulta (r. 13–19) ratkaisu rakentuu tavalla, jossa lapsi säilyy tehtävänratkaisijana. Lapsen responssin viipyessä rivillä 13 puheterapeutti suuntaa lapsen huomion tehtävänmukaiseen korttiin *hei*-sanalla, jota vielä prosodisesti äänen korkeudella sekä kädenliikkeellään korostaa. *Mitäs sä tästä sanosit*-kysymyksellään puheterapeutti pyytää lapsen arvioimaan valitsemaansa korttia tehtävänratkaisuna. Lapsi siirtää huomionsa korttiin, naurahtaa sen nähdessään ja vahvistaa puheterapeutin ratkaisua ehdottavan vuoron tehtävänmukaiseksi todeten *siellä* (r.14). Puheterapeutin osallistuminen pyrkii jakamaan tehtävänratkaisua ja osallistamaan lasta tehtävänmukaiseen ratkaisuun. Puheterapeutti vahvistaa vielä lapsen vahvistuksen päällekkäin lapsen puheen kanssa kielentämällä etsinnän päättymisen. Ratkaisujaksoon liittyy jälkilaajennus, jossa puheterapeutti jatkaa kuvan käsittelyä kielentämällä kortin kuvassa näkyvää kissojen toimintaa.

Edellä kuvatuista esimerkeistä käy ilmi, että viipyvä responssi ja sen käsittely näkyy toimintajakson päättämisessäkin. Toimintajaksot päättyvät korostuneeseen positiiviseen arvioon, jossa korostus aikaansaadaan yhdistämällä prosodiaa, ei-kielellisiä ja kielellisiä resursseja. Toimen tyypillinen tapa päättää viipyvän responssin sisältävä toimintajakso on työstää tehtäväainesta edelleen ja ratkaisun jälkeen sijoittuvassa keskustelussa katsoa taaksepäin tehtävään. Ongelmallisissa toimintajaksoissa puheterapeutti voi myös poimia ratkaisun esiin ja osallistaa lasta yhteisen ratkaisujakson avulla.

## 7.4 Yhteenveto

Tässä luvussa on seurattu, millaisia vuorovaikutusseurauksia lapsen viipyvällä responsilla on puheterapiatehtävänratkaisun vuorovaikutukseen. Responssin viipymisen synnyttämään vuorovaikutustilaaan liittyy esimerkiksi poikkeavaa ei-kielellistä toimintaa kuten lapsen huokaus, hymähdys, käden liike tai katseen edestakainen liikkuminen tehtävämateriaalissa tai katseen siirto tehtäväodotuksenvastaiseen suuntaan tai tehtävän asettavan vuoronosan tois- toa. Tämänkaltaiset piirteet puheterapiatehtävän kuvanhakutilanteissa muistuttavat sanahaku- tilanteisiin liittyvää ei-kielellistä toimintaa. Lapsi suuntautuu tehtävään, ei kumppaniin eikä tuo vaikeuksiaan julki eksplisiittisesti (vrt. Kurhila 2003) vaan tuo mahdolliset ongelmat ilmi implisiittisemmin, kuten sanahakutilanteissa (ks. Laakso 1997).

Lapsen responssin viipyessä vuorovaikutuskumppani, puheterapeutti valitsee itsensä puhujaksi ja jatkaa tehtävänasettamista. Tyypillisimmin tehtävänasettamista jatketaan kysymyksellä. Tavallisesti tehtävää jatkava vuoro on *missäs* -kysymys, joka uudelleenmuotoilee tehtävän konkretisoiden ja helpottaen sitä. Tehtävänasettamista voi jatkaa myös sitä ainoastaan ylläpitävällä kysymyksellä. Tehtävänasettamista jatkava kysymys voi pyrkiä selvittämään jotain alkuperäiseen tehtävänasettamiseen sisältyvää epäselvää käsitettä. Puheterapeutti voi pitää tehtävänasettamista yllä myös tuomalla lisäaineita tehtävänratkaisuun väitteen muodossa. Kehotuksella puheterapeutti taas tyypillisesti seuraa jo alkanutta, sisällöllisesti oikeaa, mutta viipyvää responssia ja tukee sen loppuunviemistä.

Toimintajaksoissa, joissa lapsi tuottaa väärän responssin, puheterapeutti osallistuu heti lapsen väärän responssin jälkeen. Toimintajaksot rakentuvat pitkeksi. Kielentäessään meneillään olevaa tehtävänratkaisutoimintaa puheterapeutti tekee siitä julkista ja yhteistä. Näissä tulkintaneuvotteluissa korostuu sellainen puheterapeutin osallistuminen, jossa puheterapeutti muovaa tehtävää konkreettisemmaksi, helpommaksi ja lapselle soveltuvaksi ja ohjaa lapsen tehtävänratkaisua kohti tavoiteltua responssia. Puheterapeutti osallistuu tavalla, jossa näkyy pyrkimys jakaa tehtävänratkaisua lapsen kanssa, mutta kuitenkin lapsi ongelmanratkaisijana säilyttäen. Näissä jaksoissa puheterapeutin vuoroihin sisältyy sellainen prosodian ja ei-kielellisten resurssien käyttö, joiden avulla tietty tehtävä- aines vuorosta nostetaan esiin ja tehtävän vaatimuksia pyritään vähentämään..

Osallistujien suuntautuminen tehtävänratkaisun ongelmiin näkyy myös tehtäväjaksoa päätettäessä. Korostuneen positiivinen tehtävänarviointi rakentuu tyypillisimmin toimintojen yhdistelmänä, johon sisältyy responsiivista toimintaa kielentävää ja arvioivaa sanallista ainesta, joka tuotetaan ei-kielellisen aineksen tuella sekä prosodisesti korostaen. Tyypillistä on myös tehtäväaineksen edelleen työstäminen oikean ratkaisun jälkeen ei-minimaalisen jälkilaajennuksen avulla. Eräs mahdollisuus päättää toimintajakso oli myös erityinen rakenne, yhteinen ratkaisujakso, jossa puheterapeutti osoittaa ratkaisun, mutta tekee sen tavalla joka kuitenkin osallistaa ja säilyttää lapsen aktiivisena ongelmanratkaisijana

## 8 LAPSEN VIRHEELLISEN TAI ONGELMALLISEN RESPONSSIN KÄSITTELY

Kasvatus-, opetus- ja puheterapiatilanteelle tyypillinen korjaamisilmiö on virheellisen toiminnan korjaaminen (*correction*). Tässä luvussa keskityn niihin lapsen ja puheterapeutin välisiin toimintajaksoihin, joissa lapsi tekee puheterapeutin tehtävän asettavasta vuorosta väärän tulkinnan ja esimerkiksi osoittaa väärää kuvaa tai valitsee väärän nappulan eli tuottaa tehtäväresponssin, joka synnyttää korjauksentarpeen. Korjauksen kohteena on lapsen väärän tai ongelmallisen responssin synnyttämä asiointi. Tässä luvussa seuraan, miten lapsen ristiin synnyttämästä tehtäväresponssista edetään vuorovaikutuksen myötä tehtävässä tavoiteltavaan toimintaan. Näitä toimintajaksoja koko aineistossa on 35. Tarkastelen, miten lapsen ongelmallinen tai virheellinen, korjaustarpeen synnyttävä responssi rakentuu, ja keskityn puheterapeutin tapaan käsitellä lapsen virheellistä tulkintaa Tarkastelen myös toimintajakson päättämistä.

### 8.1 Preferenssi itsekorjaukseen ja virheiden korjaaminen

Keskustelun puhumisen, kuulemisen ja ymmärtämisen ongelmia käsitellään yleensä korjauksen avulla. Korjausjäsenystä koskevassa klassikkoartikkelissaan Schegloff ym. (1977) esittivät korjauksen preferenssijärjestyksen, jonka mukaan aikuisten (arki)keskustelussa itsekorjaus on toisen tekemään korjaukseen nähden preferoidumpaa. He kuitenkin tuovat esiin, että lasten ja aikuisten sekä kieltä huonommin osaavan ja kieltä paremmin osaavan välisissä keskusteluissa toisen suora korjaaminen on yleisempää. Norrick (1991) onkin tarkastellut aikuisen ja lapsen sekä natiivin ja ei-natiivin välisiä keskusteluja ja esittänyt, että korjausta keskustelussa muovaa se, kuka kykenee korjauksen tekemään. Norrickin aineistossa aikuiset tekivät suoria korjauksia ilman merkkejä preferoimattomuudesta.

Arkikeskustelun yhteydessä Schegloff (tulossa) ja Davidson (1984) ovat esitelleet vuoroja, jotka Schegloff on nimennyt etujäsenen uudelleenmuotoiluksi jälkilajennuksessa (*first pair part reworkings post expansion*). Asiaa on sivuttu jo keskustelun ongelmien käsittelyn yhteydessä kappaleessa 7.1. Davidson (1984) keskittyi tarkastelemaan tarjousten, kutsujen, ehdotusten ja pyyntöjen jälkeen tuotettuja reaktioita ja niitä seuraavia toiminnan uudelleenmuotoiluja. Davidsonin kuvaama etujäsenen uudelleenmuotoilu voidaan suorittaa monin eri tavoin, mutta kaikille uudelleenmuotoilulle yhteisiksi piirteiksi Davidson esittää kaksi asiaa. Ensiksi, uudelleenmuotoilu tuo julki, että etujäsenen esittäjä yrittää selvittää alkuperäiseen toiminnanmuotoiluun liittyvää ongelmaa sekä toiseksi se, että uudelleenmuotoilu tuottaa vastaanottajalle seuraavan mahdollisen position etujäsenen vastaanamiseen.

Klassinen ympäristö, jossa toisen vastauksen synnyttämän väärän asiointilan korjaaminen on tyypillistä, on luokkahuone. Luokkahuonekeskustelun tyypillisen kolmiosaisen rakentumista (1978) ja korjaamista (1990) tutkinut McHoul on havainnut opetuskeskustelulle tyypilliseksi tilanteen, jossa Schegloffin ym. (1977) esittämä preferenssi itsekorjaukseen tulee

esiin. Oppilaan ongelmallisen vastauksen jälkeen opettaja osoittaa oppilaan vastauksen virheel-lisyyden ja houkuttelee oppilasta itsekorjaukseen.

Luokkahuonevuorovaikutuksesta tuttu kolmiosainen rakenne on havaittu myös aikuisen ja lapsen välisestä arkikeskustelusta (Drew 1981, Tarplee 1996). Aikuisen ja lapsen välisessä kasvatuksellisessa vuorovaikutuksessa syntyy tilanteita, joissa aikuinen vastaanottaa ja arvioi lapsen ongelmallista vuoroa esittämällä kutsun lapsen itsekorjaukseen. Drew (1981) on toden-nut, että tällaisia korjausjaksoja esiintyy erityisesti tilanteissa, joissa aikuisella on mielessään tietty vastaus, jonka he haluavat lapsen tuottavan. Drew on havainnut aikuisten käyttävän sekä toisen aloittamaa itsekorjausta eli tekevän korjausaloitteita, että käyttävän myös rakennetta, jota Jefferson (1987) kutsuu tunnusmerkittömäksi korjaukseksi (unmarked correction).

Korjauksesta kiinnostuneiden tutkijoiden tutkimuskohteena ovat olleet vanhemman ja lap-sen kuvakirjankatselutilanteen nimeämisyksöt (Tarplee 1996, Gardner 1998, Van der Woude & Barton 2001). Tarplee (1996) on tarkastellut erityisesti äidin ja pienen lapsen (1;7-2;3) kuvien nimeämistä ja aikuisen korjausaloitteena toimivien ja lapsen nimeämistä seuraavien ja toistavien vuorojen prosodista rakentumista. Vastaavaa tutkimusta fonologiaan keskittyvästä puheterapiasta ja puheterapeutin ja lapsen kuvien nimeämistilanteen korjausjaksoista on teh-nyt Gardner (1998). Kuvien nimeämistilanteessa esiintyi korjausjaksoja, joissa puheterapeutti toisti lapsen fonologialtaan puutteellisen sanan kutsuen toistollaan esiin lapsen fonologista korjausta. Gardner tarkastelee keskustelunanalyysin keinoin korjausjaksojen vuorovaikutus-ta, sitä, miten lapsi tulkitsee aikuisen toistovuoroa. Gardner eksplikoi, miten lapsi usein epä-onnistui fonologisessa korjauksessaan mutta tuotti semanttisesti ja vuorovaikutuksellisesti tarkoituksenmukaisen vuoron.

Van der Woude ja Barton (2001) kuvasivat neljän vanhemman ja eri-ikäisen kielihäiriöisen lapsen korjausjaksoja sekä määrällisesti että laadullisesti. Tyypillisimmin korjaukset jäsenyivät opetusvuorovaikutukselle tyypillisen kolmiosaisen rakenteen avulla, jossa vanhemmat aloit-tavat korjauksen saadessaan lapselta jollain tapaa ongelmallisen responssin. Pienempien las-ten ja vanhempien vuorovaikutuksessa esiintyi pitkiä korjausjaksoja, joissa houkuteltiin esiin lapsen omaa korjausta kun taas vanhempien lasten ja vanhempien vuorovaikutuksessa korjaus-jaksoja oli vähemmän ja ne olivat lyhyempiä. Vanhempien lasten kohdalla taas vanhempien kysymykset olivat laadullisesti erilaisia ja vanhemmat korjasivat lapsiaan usein myös suoraan.

## 8.2 Lapsi tekee virheellisen tai ongelmallisen tulkinnan

Puheterapiatehtävätilanne on luonteeltaan erityinen institutionaalinen tilanne, jossa puhetera-peutilla on mielessään tavoiteltava, tehtäväodotuksen mukainen vastaus asetettuun tehtävään. Lapsen väärä responssi on ongelmavuoro, joka synnyttää vuorovaikutukseen korjausenttarpeen (Schegloff ym. 1977). Puheterapiatehtävätilanteessa puheterapeutin institutionaalisen tehtä-vän ja velvollisuuksien piiriin kuuluu puuttua lapsen virheelliseen toimintaan. Toimintajaksoja, joihin sisältyi lapsen väärä tai ongelmallinen responssivuoro heti puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron jälkeen on aineiston kaikista 234 toimintajaksosta 35.

Lapsen ongelmallisten responssien tuottotapa vaihtelee. Ne voivat sijoittua ajallisesti puheterapeutin vuoron päälle sen ollessa vielä kesken, lapsi voi tuottaa ne sujuvasti tai niihin voi liittyä viivettä ja muita signaaleja, jotka merkitsevät ne selvästi ongelmallisiksi. Myös lapsen responsiivinen toiminnan ongelmallisuuden aste vaihtelee. Lapsen responsiivinen toi-



minta voi olla kokonaan virheellistä, vain osittain puutteellista tai muuten ongelmallista. Lapsen responssin luonne tulee julki puheterapeutin lapsen ongelmallista toimintaa käsittelevässä vuorossa. Puheterapeutin toiminnan perusteella olen jakanut toimintajaksot kahtia, virheellisen responssin sisältäviin ja ongelmallisen responssin sisältäviin toimintajaksoihin (taulukko 15).

Lapsen sekventiaalisesti myöhemmin sijoittuvan virheellisen toiminnan käsittelyä on käsitelty aiemmin luvun 7 tehtävän tulkinnasta käytävien neuvottelujen yhteydessä.

**TAULUKKO 15. Lapsen virheellisen tai ongelmallisen responssin sisältävät toimintajaksot.**

Toimintajaksot, joihin sisältyy lapsen virheellinen tai ongelmallinen responssi	n
Toimintajaksot, joihin sisältyy lapsen virheellinen responssi	25
Toimintajaksot, joihin sisältyy lapsen ongelmallinen responssi	10
<b>Yhteensä</b>	<b>35</b>

Tyypillistä aineistossani on, että puheterapeutti puuttuu lapsen ongelmalliseen toimintaan jo lapsen responsiivisen toiminnan aikana tai välittömästi sen jälkeen. Vain kerran puheterapeutti tekee suoran korjauksen ja kerran jättää puuttumatta väärään toimintaan ja siirtää sen arvioinnin koko tehtäväkokonaisuuden loppuun. Tässä luvussa käsiteltävien toimintajaksojen vuorovaikutusta luonnehtii siis lapsen virheellisen, ei-toivotun responssin vastaanotto ja sen käsittely, väärän responssin neuvottelu tehtäväodotuksenmukaiseksi. Seuraavassa keskityn tarkastelemaan lapsen väärää responsia seuraavaan puheterapeutin vuoroon sisältyviä vuorovaikutusaineiksia. Miten puheterapeutti käsittelee lapsen virheellistä tai ongelmallista responsia?

### 8.2.1 Lapsen toiminnan kiistäminen ja tehtävän uudelleenmuotoilu

Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti tuo eksplisiittisesti julki lapsen responsiivisen toiminnan tehtävänvastaisuuden ja kiistää lapsen responssin. Pöydällä on eläinkortteja ja lapsen tehtävänä on valita puheterapeutin kuvaukseen sopiva kortti.

#### Aineistonäyte 8.1

**ELÄINKORTIT - mustekala**

1

T:

.hhh no mikäs on sit sellanen joka asuu

..\_\_\_\_\_

2

(1.0) meressä, (0.8) ja (1.0) sil on

K\_ L\_\_\_\_\_

3

[hir::vee:sti lonkeroita,

4

L:

[L KUROTUU OTTAMAA VÄÄRÄÄ KORTTIA (virtahepo)

5

T:

e::i tää asuu meren pohjassa ja siel

..\_\_\_\_\_

6

on (0.4) joskus se voi (0.7) aallon mukana tulla

\_\_\_\_\_K\_\_\_\_\_

7 ran:nallekki niin että se meinaa ihan kuivaa.(1.4)  
L\_\_\_\_\_

8 se on aika semmosen kum:mallisen näkönen eläin ja

\_\_\_\_\_ [ALKAA LASKEA SORMILLAAN

9 sil on (1.0) [yks kaks kol nel [vii:s kuus seittämän

10 L: [L TARTTUU VÄÄRÄÄN KORTTIIN

11 k-(.)lonkerooh (.) tai kaheksan lonkerooh (0.4)

13 tossa näkyy seittemän ja se on vähän semmonen

14 \_\_\_\_\_  
punanen.

(2.0)

15 L: OTTAA TEHTÄVÄNMUKAISEN KORTIN

16 T: -mikä toi on

Lapsi kurrottuu väärää korttia kohti ensimmäisen vihjeen ohjaamana (*asuu meressä*). Lapsen kurrottua väärää korttia kohti rivillä 3 puheterapeutti korostaa samanaikaisesti tehtävässä tavoiteltavan kuvan ominaisuuksia (*hir::veesti lonkeroita*). Lapsi valitsee kuitenkin kortin, jonka kuvassa virtahepo seisoo vedessä. Puheterapeutti puuttuu välittömästi lapsen tehtävänvastaiseen toimintaan: hän tuottaa prosodisesti korostetun, venytetyn ja hieman korkealta lausutun *ei* sanan, johon liittää heti tavoiteltavaan kuvaan kuuluvia lisävihtejä (r.5). Puheterapeutti tuo eksplisiittisesti julki lapsen toiminnan ongelmallisuuden ja kiistää lapsen menneillä olevan valinnan. Kiistävän *ei* -ilmauksen prosodinen sävy on muuntunut ja sana on venytetty ja tällainen tuottotapa tuo kiistämiseen pehmenneen sävyn. Lapsi luopuu väärästä valinnastaan heti puheterapeutin *ei* -sanän jälkeen ja alkaa lisä viiheominaisuuksia kuunnelllessaan etsiä katseellaan uutta kuvaa (r. 5–8). Puheterapeutti liittää kiistävään toimintaansa tavoiteltavaan kuvaan liittyvän edeltävää ainesta tarkentavan ominaisuuden (*tää asuu meren pohjassa*), jolloin hän tuo vuorossaan esiin lapsen edeltävän väärän responssin piirteitä ja hyödyntää lapsen virheelliseen tulkintaan liittyviä aineksia (vedessä seisonut eläin). Sen jälkeen (r. 6–7) puheterapeutti jatkaa vuoroaan kuvailemalla kortissa näkyviä olosuhteita (*joskus se voi (0.7) aallon mukana tulla rannallekki*).

jättää puuttumatta suoraan lapsen virheelliseen toimintaan tuoden välittömästi julki *k(-)* *lonkeroo* (r.10) ja tekemällä itsekorjauksen (*tai kaheksan lonkeroo*). Puheterapeutti jatkaa tehtävänasettamista lisäten vuoroonsa riveillä 13–14 konkreettisen eläimen väriä koskevan lisävihjeen (*ja se on vähän semmonen punanen*). Tällöin, vasta rivillä 15 lapsi valitsee tehtävässä tavoitellun mustekalan kuvan.

Edellä olevassa aineistonäytteessä lapsen ongelmalliseen toimintaan reagoiminen ja siihen puuttuminen upotetaan tehtävää asettavan toiminnan sisälle eikä tuoteta erillistä korjaussekvenssiä (vrt. Jefferson 1987). Puheterapeutti seuraa lapsen responsiivista toimintaa korostetun monitoroivasti. Puheterapeutti puuttuu väärään toimintaan sekä suoraan (r. 5) responssin kiistämällä ja muovaamalla tehtävänasettamista lapsen väärän responssin sisällön huomioden että tuomalla julki tavoiteltavan kuvan piirteitä tehtävänasettamista jatkamalla. Puheterapeutin moniosaista vuoroa rakentavat selvästi myös tavoiteltavan kuvan ominaisuuksia esiin nostavat prosodiset ja ei-kielelliset ainekset.

Myös seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti tuo lapsen toiminnan tehtävän-vastaisuuden eksplisiittisesti julki kiistämällä sen. Nyt puheterapeutin vuoro sijoittuu selvästi lapsen tehtävänvastaisen responssin jälkeen. Tehtävän uudelleenmuotoilu hyödyntää jälleen lapsen väärän responssin piirteitä. Aineistonäyte on nappulapelistä, jossa lapsi sijoittaa nappulan väärään paikkaan kaksipuoliselle kuvalevyille, jossa on sama kuva molemmin puolin eli puheterapeutti näkee tarkasti, mihin lapsi nappulansa sijoittaa.

## Aineistonäyte 8.2

### NAPPULAPELI -suklaanruskee

- 1 T: onkos siellä suklaanruskeeta nappia
- 2 (0.6)
- [OTTAA NAPPULAN KÄTEENSÄ
- 3 L: [e- (0.7 ) (xx)
- 4 T: se menee [sinne missä kaksi? ankkaa kävelee  
[L PYÖRITTÄÄ NAPPULAA ILMASSA
- 5 vierekkäin.
- 6 (1.0)
- 7 L: LAITTAA NAPPULAN REIKÄÄN (1.2)
- 8 → T: e::i ku semmosia vähän akuankan näkösiä >joilla
- 9 → on semmoset< @kvaak kvaak kvaak@ räpylät.
- 10 L: LAITTAA NAPPULAN REIKÄÄN (0.4)
- 11 T: njoo:
- (0.4)

Lapsen väärä responssi on rivillä 7. Responssia edeltää nappulan pyörittely tehtävän asettavan vuoron ajan ilmassa ja nappulan liikkeen pysähtyminen hetkeksi, jolloin lapsi pitää nappulaa koholla poskeaan kohti (r. 6). Lapsi valitsee kuvalevyiltä kohdan, jossa on lintuja, mutta ne ovat kana ja kananpojat. Puheterapeutti kiistää lapsen toiminnan ja antaa tarkentavan, edeltävää toimintaa spesifioivan lisävihjeen riveillä 8–9. Puheterapeutin lapsen väärää responssia seuraavan vuoron aloittaa prosodisesti erottuva kieltosana *ei*, joka on painotettu ja venytetty. *Ku*-muotoilu ilmentää korjauksen aloituksen ja se kohdistuu lapsen juuri tuottamaan responssiin eli nappulan kuvalevyille sijoittamiseen, samalla se suhteutuu myös puheterapeutin alkuperäiseen tehtävää asettavaan vuoroon (r. 4–5). *Ei ku* -rakenne tuo julki, että lapsen valinta tulisi korvata jollain muulla ja rakenteeseen liittyvä spesifiointi (*vähän akuankan näköisillä joilla on semmoset kvaak kvaak kvaak räpylät*) kertoo puolestaan minkälaisilla linnuilla korvaus tulisi tehdä. Puheterapeutin kiistävä, korvausta vaativa ja spesifioivia aineksia sisältävä vuoro työstää lapsen väärää tulkintaa tuottamalla lisätietoa juuri ankan erityispiirteistä ja erottelemalla erilaisia lintuja toisistaan. Vuoroon sisältyy jälleen myös demonstratiivinen adjektiivi *semmonen*.

Puheterapeutin vuoron toiminta muotoillaan tavalla, joka tuo eksplisiittisesti julki lapsen responsiivisen toiminnan ja tehtävän tavoitteleman responssin ristiriidan. Samalla vuoro kuitenkin muotoilee tehtävän uudelleen tavalla, joka on sensitiivinen lapsen edeltävän toiminnan aineksille, joista se poimii lapsen väärän toiminnan sisältämän tavoiteltavan aineksen (kuvan lintuominaisuudet) ja työstää sitä edelleen. Vuoro rakentaa lapselle uuden mahdollisuuden tavoiteltavaan responssiin ja ohjaa lasta voimakkaasti tehtävämukaista toimintaa kohti. Vuoron rakentamisessa käytetään resursseja, jotka selvästi suuntaavat vuoron lapselle. Näitä ovat vuoroa muotoilevat kielelliset ainekset, joissa hyödynnetään lapselle suunnattua sanastoa. Puheterapeutti muotoilee tavoiteltavan kuvalevyn kohdan käyttämällä ilmaisua *akuankan näköisiä* ja sisällyttämällä muotoiluunsa ankan äänen jäljittelyn *kvaak kvaak kvaak* -ääntely. Myös puheterapeutin keho heiluu sivuttaissuunnassa hienoisesti vuoron aikana. Kiinnostavaa on jälleen myös puheterapeutin demonstratiivisen adjektiivin *semmoset* käyttö uuden tiedon ”pehmentimenä”, jolla puheterapeutti saattaa ennakoida lapsen mahdollisia ongelmia ja viitata asiaan tai henkilöön, jota lapsi ei ehkä tunne. Sanalla voidaan jälleen myös rakentaa yhteistä maaperää ja tuoda julki pyrkimystä jaettuun ongelmanratkaisemiseen. Sitä käytettiin juuri puheterapeutin tehtävää asettavan toiminnan muotoilussa ja lapsen mahdollisten ongelmien ennakoinnissa.

## 8.2.2 Ongelman osoittaminen ajoituksen, toiston ja terapiamateriaalin avulla

Puheterapeutti voi käsitellä lapsen toiminnan tehtävänvastaisuutta myös toisella tavalla. Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti ja lapsi tekevät kalapelitehtävää: lapsi valitsee ja uittaa kaloja muovialustan taskuihin siellä olevien kuvien päälle puheterapeutin ohjeiden mukaisesti. Toiminnan tehtävänvastaisuus tuodaan esiin toistamalla kriittinen vuoronosa, hyödyntämällä tehtävämateriaalia ja ajoittamalla korjausaloite lapsen responsiivisen toiminnan kanssa samanaikaisesti. Nimenomaan ajoitus sekä vuoron kriittisen osan toisto rakentavat ja tuovat julki lapsen toiminnan tehtävänvastaisuuden.

### Aineistonäyte 8.3

#### KALOJA ALUSTALLE - sininen kala

- 1 (1.2)
- 2 T: .hh no sitten (.) [uita sininen kala, (0.8) sen kuvan  
[L HAUKOTTELEE
- 3 pääälle? (0.4) joka on (0.5) hakaneulan ja avaimen
- 4 välissä.
- 5 L: L KOSKETTAA SORMELLA ERIVÄRISIÄ KALOJA JA OTTAA  
SINISEN KALAN ((5.7))
- 6 → L: UITTAA KALAN, KALA PUTOAA PÖYDÄLLE, POIMII SEN ALKAA PANNA  
SITÄ VÄÄRÄÄN TASKUUN ((5.6))
- [T OSOITTAA SORMELLA AVAIMEN KUVAA
- 7 → T: hakaneulan ja [avai:men välissä.
- 8 L: LAITTAA KALAN OIKEAAN TASKUUN (3.6)
- 9 T: hie::nosti (.) hyvä (.) (taas oli kala°)
- 10 (0.8)



Kuva 12a. Lapsen virheellinen responssi



Kuva 12b. Puheterapeutti osoittaa ongelman ajoituksen, toiston ja terapiamateriaalin avulla.

Puheterapeutti asettaa tehtävän antamalla sisällöltään annostellun, prosodisesti korostetun, tauotetun ja painotetun toimintaohjeen riveillä 2–4. Lapsen responsin tuottotapa merkitsee lapsen responsin ongelmalliseksi: responsi kestää pitkään, jo valitessaan kalaa lapsi naputtelee sormellaan erivärisiä kaloja ja valitsee lopulta sinisen kalan, jonka 'uittaa' kohti määrän-päätä. Kuva putoaa pöydälle, ja lapsi nostaa sen ja alkaa työntää kuvaa väärään muovitaskuun (kuva 11a). Lapsen laittaessa kalaa väärään paikkaan (r. 6) puheterapeutti tuo lapsen responsiivisen toiminnan tehtävänvastaisuuden julki toistamalla sen edeltävän tehtävän asettavan vuoron osan, jonka kanssa lapsen toiminta asettuu ristiriitaan. Erityisesti korostuu tietty osa *avai:men*, jota painotetaan ja venytetään. Samanaikaisesti puheterapeutti myös osoittaa sormellaan tehtävämateriaalin avain-kuvaa, ja samalla osoittaen avainkuvaa sormellaan (kuva 11b). Lapsi korjaa toimintaansa ja siirtää kalan tehtävässä tavoiteltuun paikkaan (r. 8). Puheterapeutti antaa korostuneen positiivisen arvion rivillä 9.

Tässä aineistoesimerkissä tehtävänvastaisuuden julkituonti tapahtui erityisesti osallistujien toimintojen ajoituksen avulla. Puheterapeutti odottaa ja antaa lapselle aikaa ja puuttuu lapsen responsiiviseen toimintaan lapsen virheellisen toiminnan aikana. Ajoittamalla tehtävää asettavan vuoron kriittisen osan toiston samanaikaisesti lapsen tehtävänvastaisen toiminnan kanssa puheterapeutti havainnollistaa lapselle tämän toiminnan virheellisyyden. Virheellisen toiminnan julkituomisessa hyödynnettiin aiemman vuoron ainesta, lapsen meneillään olevaa toimintaa, puheterapeutin puheen prosodisia aineksia, toiminnan muotoilun ei-kielisiä aineksia sekä terapiamateriaalia. Tässä vuoroon sisältyvä ei-kielellinen osoittaminen ohjaa voimakkaasti tehtävämukaista responsia kohti. Myös puheterapeutin *avain*-sanana prosodinen korostus kohdistuu osoittamisen kanssa päällekkäin ja poimii kontekstista aineksia, joita lapsi edeltävässä tehtävänvastaisessa responsissaan ei löytänyt.

Tässä aineistonäytteessä tehtävänvastaisuus rakentuu julki selvästi, mutta edelliseen aineistonäytteeseen verrattuna eri tavoin. Puheterapeutti ei kiistä lapsen virheellistä toimintaa suoraan kielellisesti vaan tuo sen julki kriittisen aineksen toiston ajoituksen, sekä prosodisten ja ei-kielisten resurssien kautta. Näin rakentuessaan puheterapeutin vuorossa yhdistyvät ongelmallisuuden osoitus sekä lapsen responsin ohjaaminen kohti tehtävässä tavoiteltavaa suoritusta. Puheterapeutin vuoro tuo myös julki vahvasti puheterapeutin lapsen toimintaa seuraavan ja monitoroivan luonteen. Myös terapiamateriaalin käyttö tehtävänvastaisuuden osoittamisessa on keskeistä. Tehtävämateriaali rakentaa työstettävän kielellisen aineksen ja kielelliset suhteet konkreettisesti pöydälle osallistujien välille.

### 8.2.3 Lapsen responsiivisen toiminnan ohjaaminen tarkentamalla

Seuraavissa aineistonäytteissä käsittelemme tapauksia, joissa puheterapeutti tulkitsee lapsen responsin ongelmalliseksi, mutta tuo sen julki implisiittisemmin. Näissä tapauksissa toiminta rakentuu samanaikaisen, meneillään olevan, keskeneräisen toiminnan ohjaamiseksi kohti tavoiteltavaa responsia pikemmin kuin virheellisen toiminnan korjaamiseksi. Nyt esiteltäviä tapauksia oli aineistossa sekä virheelliseksi tulkittujen että viipyvien responsien yhteydessä yhteensä 10. Ne muodostavat oman, kaikkein implisiittisemmin ongelmallista toimintaa käsittelevän spesifioivan korjausaloitteiden ryhmän.

Ensimmäisessä aineistonäytteessä lapsi rakentelee eri muotoisilla puupalikoilla ja puisilla eläinhahmoilla puheterapeutin ohjeiden mukaan. Puheterapeutilla on kädessään kuva

rakennelmasta, jota lapsi ei näe. Puheterapeutti antaa lapselle kädessään olevaan kuvaan perustuvia rakenteluohjeita. Lapsi sijoittaa lampaan alustalle väärin päin.

#### Aineistonäyte 8.4

RAKENTELU - lammas sinua päin

- 1 (0.4)  
[OSOITTAA  
2 T: .hh ja sitte [täällä (0.4) kävelee ensin ?lam:mas?(.) se tulee  
3 kanssa ensin sinne sinua päin?  
4 L: L OTTAA JA ASETTAA LAMMASTA ALUSTALLE PÄÄ ITSESTÄÄN POISPÄIN ((1.8))  
5 T: s- pää on niinku sinne (.) [sinuun päin sinne°  
6 L: [L KÄÄNTÄÄ LAMMASTA  
7 L: °ai tänne °  
8 T: joo?  
9 L: köh höh [köh

Puheterapeutti antaa eläimen valinta- ja sijoitusohjeen väitteen muodossa. Lampaan sijoituspaikan hän osoittaa kädellään samanaikaisen *ja sitte täällä* -ilmauksen kanssa. Tehtävässä valittavan eläimen hän nostaa esiin prosodisesti. Vuoron loppuosa kertoo, miten lammas tulee alustalle sijoittaa (*se tulee kanssa ensin sinne sinua päin*) eikä siihen sisälly prosodisia korostuksia. Lapsen responssi alkaa heti prosodisesti korostetun lammas-sanan jälkeen ja ajoittuu samanaikaisesti vuoron loppuosan kanssa. Lapsi valitsee palikoiden joukosta tehtävänmukaisen lampaan, mutta sijoittaa sen alustalle puheterapeutin ohjeen vastaisesti, pää lapsesta pois-päin. Puheterapeutti reagoi (r. 5) lapsen puutteelliseen responssiin (r.4) osoittamalla tehtävän-vastaisen kohdan lapsen toiminnassa: *s- pää on niinku sinne sinuun päin sinne*. Vuorossa sana *pää* on prosodisesti korostettu. Lapsi korjaa toimintaansa välittömästi, päällekkäin puheterapeutin vuoron kanssa. Puheterapeutin vuoron lopun muotoilu *sinuun päin sinne* ajoittuu samanaikaisesti lapsen responsiivisen toiminnan korjauksen kanssa. Rivillä 7 lapsi tuo responssiehdokkaansa, juuri korjaamansa responssin puheterapeutin hylättäväksi tai vahvistettavaksi *ai tänne*-kysymyksellään. Puheterapeutti vahvistaa lapsen tulkinnan tehtävänmukaiseksi *joo*-vuorollaan rivillä 8. *Joo*-vuoron loppunousu kertoo siirtymisestä jo seuraavaa toimintajaksoa kohti.

Tässä aineistonäytteessä puheterapeutti toi lapsen toiminnan tehtävänvastaisuuden julki tehtävän asettamista spesifioivalla lisäyksellä, joka konkretisoi ja tarkentaa aiempaa tehtävän asettamista ja näin ohjaa responsiivista toimintaa tehtävässä tavoiteltavaan suuntaan. Lapsen responssi oli osittain oikein, joten vahvaa ristiriitaa ja kontrastia ei puheterapeutin lapsen ongelmallista vuoroa käsittelevään vuoroon rakentunut. Tällaisia jollain tapaa ongelmalliseksi tulkittuja responsseja ohjataan lapsen toimintaa keskeneräisenä käsittelevin spesifioivin lisäyksiin kohti tavoiteltavaa suuntaa.

Samantyyppisiä lapsen responssia seuraavia ja ohjaavia vuoroja esiintyi tapauksissa, joissa responssin ongelmalliseksi tulkinta syntyi todennäköisesti responssin viipymisestä ja jotka ajoittuvat lapsen jo alkaneen responsiivisen toiminnan kanssa samanaikaisesti (n=8). Tapaukset edusta-

vat tavallaan korjausaloitteen erityistapausta. Puheterapeutin vuoro saa meneillään olevaa, kesken-eräistä, ongelmalliseksi tulkittua toimintaa seuraavan, ohjaavan ja korjaavan luonteen. Kun puheterapeutti seurasi viipyvää, mutta oikeaa responsia (ks. kappale 8.2.5) responsin loppuunviemistä tuettiin kehotuksella, ongelmallista ja ristiriitaista responsia seuraa spesifioiva lisäys.

Seuraava aineistonäyte on kalat, kuvat ja alusta-tehtävästä. Puheterapeutti ja lapsi ovat aloittamassa tehtävää, jossa pöydällä on alusta, jonka muovitaskurivistöihin osallistujat vuorotellen ryhtyvät kuvaan sijoittamaan. Kyseessä on tämän puheterapiatehtävän aloittava toimintajakso, johon osallistujat valmistautuvat. Lapsen responsi viipyy, puhevuorovaikutuksessa on tauko ja lapsi toistaa jotain puheterapeutin edeltävästä vuorosta. Tällöin lapsen toisto ja alkava responsiivinen toiminta ajoittuvat päällekkäin ja tätä toimintaa seuraa puheterapeutin tehtävää tarkentava vuoro.

## Aineistonäyte 8.5

### KUVIA ALUSTALLE - kynän alapuolelle

2 T: [ai (.) okei (.)hei (.) nyt alkaa  
SELAA KUVAPAKKAA KÄDESSÄÄN

3 (0.6) ja nyt tota noin ni

4 (4.4) L LAITTAA KUVAT EDESSÄÄN KASAKSI

5 T: nyt sulla on kasa ja mulla on kasa?(.) ja nyt me

6 saadaan laittaa näitä tänne mut tehään sillai että

7 [[HEILAUTTAA KUVAA [NÄYTTÄÄ KUVAA LAITTAA  
[mä pistän ekaks ny vaikka tän mun ekan =mä pistän tän

8 KUVAN ALUSTAN MUOVITASKUUN [OSOITTAA L:A  
kynän tuohon kohtaan? (0.4)ja (.) nyt (.)[mä sanon

9 [OSOITTAA L:AA  
sulle että (0.3) [laita sä (.) yks sun kuva ton kynän

10 alapuolelle.

11 (1.4) KÄSI LIIKKUU, LÄHESTYY ALUSTAA /EI-KIELELLINEN RESPONSSI ALKAA

12 [LAITTAA KUVAA ALUSTALLE ((1.0))

13 L: °kynän [alapuolelle.°

14 T: mm =siihen [taskuun kynän alapuolel(le).  
[L SIIRTÄÄ KORTTIA YLEMMÄS

15 (2.2) L PAINAA SORMILLA KORTTIA ALUSTAAN

16 T: [just (.) sillee hyvä meneeks se sinne.  
[TARTTUU KUVAAN JA ALKAA LAITTAA KUVAA YHDESSÄ LAPSEN KANSSA

17 L: minä tiiän että miten se menee tä:hän.

18 (0.4)

19 T: mm:::m? (0.3) hyvin meni. (0.3) [KUROTTUU ETEENPÄIN  
[hienoa,

20 (0.6)



Puheterapeutti on jakanut molemmille kuvia ja alkaa siirtää huomiota koko tulevaan tehtävään. Puheterapeutti suuntaa huomiota tehtävään selvästi ilmoittamalla (*hei nyt alkaa*) ja aloittaa ensimmäisen toimintajakson tehtävän asettamisen. Lapsen pinotessa omia kuviaan kasaksi pöydälle puheterapeutti keskeyttää tehtävän asettamisensa ja odottaa kasan valmistumista, puhutussa vuorovaikutuksessa on 4.4. sekunnin tauko. Riveillä 5–10 puheterapeutti antaa koko tehtävään liittyvän yleisemmän ohjeen ja ensimmäiseen tehtäväsekvenssiin liittyvän osaohjeen. Puheterapeutti antaa koko tehtävää koskevan yleisen toimintaohjeen ja kertoo, mitä terapiamateriaalilla (kuvat ja alusta) on tarkoitus tehdä. Yleisohjeen jälkeen puheterapeutti selkiyttää tehtävää riveillä 6–8 (*mut tehään sillai et mä pistän ekaks*) laittaen samalla jo yhden kuvan alustan muovitaskuun (*mä pistän tän kynän tuohon kohtaan*) ja jatkaa vuoroaan siirtämällä toimintavuoron (*ja nyt mä sanon sulle että*) antamalla lapselle ensimmäisen kuvan-sijoituskehotuksen rivillä 9 (*laita sä yks sun kuva ton kynän alapuolelle*) samalla lasta nopeasti sormellaan osoittaen.

Rivillä 11 on 1.4 sekunnin tauko, jonka aikana lapsi aloittaa ei-kielellisen vastaamisen, käsi ja kuva liikkuvat ja lähestyvät alustaa. Käden ja kuvan laskeutuessa alustalle ei-toivotuun paikkaan (r.12) lapsi toistaa hiljaisella äänellä puheterapeutin vuorossaan antaman sijoituspaikan. Lapsen laitettua kuvan alustan päälle alareunaan, mutta ei muovitaskuun, puheterapeutti vastaanottaa lapsen toiminnan responssipartikkelilla *mm* johon liittyy välittömästi lisäten kiirehtien *siihen taskuun kynän alapuolelle*, joka tarkentaa kuvan sijoituspaikkaa. Lapsi jatkaa muuttaa responsiivista toimintaansa puheterapeutin vuoron perusteella ja sijoittaa sormellaan korttia taskuun 2.2 sekunnin ajan.

Tässä aineistonäytteessä puheterapeutin tehtävää spesifioiva vuoro liittyi lapsen responssin viipymiseen, lapsen toistoon ja puutteelliseen responsiiviseen toimintaan. Puheterapeutti tekee lapsen käyttäytymisestä ongelmatulkinnan ja tarkentaa aiempaa vuoroaan. Puheterapeutin tehtävän asettavaa vuoroa tarkentava lisäys ottaa huomioon sekä lapsen responsiivisen toiminnan että puheterapeutin oman aiemman tehtävänannon. Se täydentää ja tarkentaa puheterapeutin omaa tehtävän asettavaa toimintaa, johon ei sisältynyt tarkkaa kielellistä kuvausta siitä, mihin kuva tulisi asettaa, malli tehtävänmukaisesta resoonsiivisen toiminnan tavasta sisältyi puheterapeutin vuoronaikaisen ei-kielelliseen toimintaan. Puheterapeutin vuoro on luonteeltaan lapsen toimintaa monitoroiva. Se seuraa lapsen responsiivista toimintaa, kohtelee sitä jollain tapaa ongelmallisena, keskeneräisenä ja ohjaa responssia tehtävänmukaista toimintaa kohti.

Edellä on tarkasteltu, miten puheterapeutti käsittelee lapsen virheellistä tai ongelmallista responsiivista toimintaa. Vallitsevaa siis on, että lapsen responsiivisen toiminnan edetessä ongelmalliseen tai virheelliseen suuntaan, puheterapeutti tuo välittömästi julki lapsen toiminnan aiheuttaman ristiriidan, ohjaa lapsen responsiivista toimintaa tehtävänmukaiseen suuntaan ja tarjoaa lapselle uuden mahdollisuuden tehtävänmukaisen responssin tuottamiseen. Preferenssi lapsen itsekorjaukseen tulee siis tässä aineistossa esiin voimakkaasti. Tämä puheterapeutin toiminta vaikuttaa toimivalta, sillä tyypillistä on, että toimintajaksoissa, johon sisältyy edellä kuvattuja lapsen ongelmallista toimintaa käsitteleviä puheterapeutin vuoroja seuraa lapsen tehtävässä tavoiteltava responssi. Ainoastaan kahteen toimintajaksoon sisältyy lapsen uusi virheellinen, ongelmallinen responssi. Neuvottelu tehtäväntulkinnasta on tyypillisesti lyhyt, ja puheterapeutin lapsen ongelmallista toimintaa käsittelevä vuoro toimii korjaukseen houkuttelevana, ja lapsi korjaa responsiivista toimintaansa ja tuottaa tavoitellun responssin.

## 8.3 Toimintajakson päättäminen

Seuraavassa tarkastelen lapsen virheellisen tai ongelmallisen tulkinnan sisältävien toimintajaksojen päättämistä. Toimintajakset voivat päättyä kolmella tavalla: korostuneeseen positiiviseen arvioon, tehtävän edelleen käsittelyyn tai siihen, että lapsen responssiehdokas-sen vahvistus –vieruspariin.

### 8.3.1 Korostunut positiivinen arviointi

Seuraavassa on jo aiemmin käsitelty aineistonäyte, jossa pelataan kalapeliä ja lapsi uittaa erivärisiä kaloja paikalleen puheterapeutin ohjeiden mukaan. Lapsen responsiivisen toiminnan tuottotapa kertoo tehtävän ongelmallisuudesta. Responssi on pitkäkestoinen, lapsi naputtaa kaloja ja kuiskaa jotain (r. 5). Puheterapeutti puuttuu lapsen toimintaan ja lapsi korjaa toimintaansa ja tuottaa tavoitellun responssin (r.8 ).

### Aineistonäyte 8.6

#### KALOJA ALUSTALLE – sininen kala

- 1 (1.2)
- 2 T: .hh no sitten (.) [uita sininen kala, (0.8) sen kuvan  
[L HAUKOTTELEE
- 3 päälle? (0.4) joka on (0.5) hakaneulan ja avaimen
- 4 välissä.
- 5 L: L KOSKETTAA SORMELLA ERIVÄRISIÄ KALOJA JA OTTAA  
SINISEN KALAN ((5.7))
- 6 à L: UITTAA KALAN, KALA PUTOAA PÖYDÄLLE, POIMII SEN ALKAA PANNA  
SITÄ VÄÄRÄÄN TASKUUN ((5.6))
- [T OSOITTAA SORMELLA AVAIMEN KUVAA
- 7 à T: hakaneulan ja [avai:men välissä.
- 8 L: LAITTAA KALAN OIKEAAN TASKUUN (3.6)
- 9 T: hie::nosti (.) hyvä (.) (taas oli kala xxx°)
- 10 (0.8)

Puheterapeutti ottaa vastaan lapsen tehtävänmukaisen responsiivisen toiminnan rivillä 9. Puheterapeutin toimintajakson päättävä vuoro rakentuu kahden positiivisen arvion yhdistelmän ja yhdistelmään liittyy vielä toimintaa kielentävä ilmaus joka vaimenee osin kuulumattomiin. Puheterapeutin vuoro saa korostuneen positiivisen arvion luonteen rakentumisensa lisäksi myös prosodisista ominaisuuksistaan. *Hienosti*-sanaa painotetaan ja venytetään, se on myös voimakkuudeltaan kuuluvampi ja saa näin lapsen toimintaa ihailevan luonteen. Puheterapeutti liittää perään vielä *hyvä*-arvion, joka ajoittuu lapsen responsiivisen toiminnan loppuun ja siirtää osallistujia tehtävässä eteenpäin osittain kuulumattomiin jäävän mahdollisesti

toimintaa kielentävän ilmauksen kanssa. Vuoron rakentuminen ja tuottotapa kertovat, että puheterapeutti seuraa lapsen responsiivista toimintaa tiiviisti. Tehtäväodotuksen mukaiseen toimintaan päätyminen toimintajaksoon sisältyneen väärän toiminnan jälkeen arvioidaan voimakkaan positiivisesti.

### 8.3.2 Tehtäväainesta käsitellään edelleen

Toimintajaksot voitiin lopettaa tehtävänmukaiseen toimintaan päätyamisen jälkeen puheterapeutin vuoroon, joka vielä työstää tehtävänratkaisua edelleen. Seuraavassa aineistonäytteessä lapsen tehtävänä on valita puheterapeutin kysymysmuotoiseen vihjeeseen soveltuva kuva. Lapsen valittua väärän kuvan puheterapeutti kiistää valinnan suoraan ja konkretisoi huumorilla lapsen valinnan mahdottomuuden. Vuoro kutsuu lapsen mukaan käsittelemään virheellistä responsia huumorin avulla ja tähän lapsi yhtyykin. Rivillä 11 puheterapeutti siirtyy tehtävän uudelleenmuotoiluun.

#### Aineistonäyte 8.7

##### PIENET KUVAT - päähän

1 T: mt. (0.7) mikäs näist on semmonen jonka voi  
2 pukee päähänsä?  
3 (3.5)  
4 [OSOITTAA KUVAA ]  
5 L: [villapaita ]  
6 (0.7)  
7 [NYKÄISEE [NOSTAA KÄDET  
8 [PAITANSA OLKAPÄITÄ [PÄÄN PÄÄLLE  
9 T: ei ku päähän. (.) en mä laita [villapaitaa tänne [näin.  
10 L: ÄHHhhahahahaha  
11 [LASKEE KÄTENSÄ ALAS  
12 T: sellaseks mytyks. (.)[näyttäs vähä hölmöltä.  
13 (0.5)L ALKAA KISKOA PAITAA PÄÄHÄNSÄ  
14 [VETÄÄ PAIDAN PÄÄHÄNSÄ  
15 L: [fai lait(et)h)aan näinf  
16 T: no:in. (.)mikä- (.) mikäs laitetaan päähän(n)heh  
17 [OTTA PÖYDÄLTÄ KORTIN JA ANTAA T:LLE  
18 L: [ihhihihi[hih  
19 [T OTTAA JA KÄÄNTÄÄ KORTIN POIS  
20 → T: [ha(ha)ttu (0.6)  
21 → päällensä kyllä vois pukee villapaidan  
22 → mut päähänsä mä lait- (.) päähän laittasin hatun.  
23 L: @nääiinkö@

17 (0.3)

18 T: nyt sä näytät ihan tommoselta,(0.9) jolta on

19 kokonaan kaula kadonnu.

20 (0.5)

21 T: hheh

22 (0.4)

23 L: hihhihi

24 T: fkeksisit sä vielä jonkun kysymyk[sen].f



Kuva 13. Tehtäväainesta käsitellään tavoiteltuun responssiin päätyminen jälkeen.

Lapsen valittua hihitellen tehtävässä tavoiteltavan, hattua esittävän kortin (r.12), puheterapeutti vastaanottaa lapsen responssin kielentämällä sen nauraen (*ha-hattu*) ja vielä vertailemalla tehtävänvastaisen (*päälle*) ja tehtävänmukaisen responssin (*päähän*) piirteitä (r. 14–15). Näin tehtävään sisältyvää kielellistä ainesta käsitellään vielä huumorin avulla tehtävänratkaisun jälkeenkin (kuva 12). Lapsi jatkaa vielä vitsailua aiheesta (r.16–23, kuva 12) ja toimintajakso päättyy molempien nauruun.

### 8.3.3 Lapsen responssiehdokas – puheterapeutin vahvistus -vieruspari

Aineistossa on myös toimintajaksoja, joissa lapsi jatkaa neuvottelua tehtäväntulokinnasta puheterapeutin esitettyä korjausaloitteena toimivan vuoron. Seuraava aineistonäyte on nappulapelistä.

## Aineistonäyte 8.8

### NAPPULAPELI - vaaleensininen

1 (0.7)  
2 T: löytyykö ?i:han vaa:leensinistä taivaanväristä (nappia)  
3 (8.7)  
[L VALITSEE TUMMANSINISEN NAPPULAN JA NÄYTTÄÄ SITÄ T:LLE  
4 L: [°thää° ((kuiskaa))  
5 (2.1)  
6 T: onko vielä vaaleempaasinistä >se on kyllä sininen>  
7 mutta semmosta ihan taivaansinistä.°  
8 (1.0)  
[L OTTAA NAPPULAN, NOSTAA SEN KASVOJENSA VIEREEN, NÄYTTÄÄ  
9 L: [°tätä°  
10 T: joo.  
11 (0.4)

Lapsi on valinnut väärän nappulan (r. 4). Rivillä 5–6 puheterapeutti tuottaa tehtävän uudelleenmuotoilevan ja lapsen korjaamista esiin kutsuvan vuoronsa ja lapsi tekee uuden valinnan. Rivillä 8 lapsi irrottaa nappulan alustasta, toteaa *tätä* ja tarjoaa uutta responssiehdokasta puheterapeutin arvioitavaksi nostaen sen koholle kasvojensa viereen. Toimintajakso päättyy puheterapeutin vahvistukseen. Responssin tulkinta responssiehdokkaaksi tulee esiin lapsen muotoillessa uuden, tehtävässä tavoitellun responssin ei-kielellisesti tavalla, joka merkitsee sen valinnaksi, jolle hän hakee puheterapeutin vahvistusta.

Lopettaminen korostuneeseen positiiviseen arvioon, tehtävää vielä ratkaisuun päätyminen jälkeen edelleen työstävään vuoroon tai lapsen responssiehdokas-vahvistus -vieruspariin ovat tyypillisiä ympäristössä, joita edeltävät tehtävän ongelmallinen ja virheellinen tulkinta ja sen neuvottelu tehtävän mukaiseksi. Korostunut positiivinen arvio ja tehtäväaineksen edelleen työstiminen ovat samankaltaisia tapoja päättää toimintajakso kuin edellisessä luvussa, jossa toimintajakson vuorovaikutusta muovasi lapsen viipyvän responssi ja sen käsittely. Nyt käsiteltyjen toimintajaksojen neuvottelut tehtävän tulkinnasta jäivät lyhyiksi ja sisälsivät päätyivät korostuneeseen positiiviseen arvioon useammin kuin pitkät, useita lapsen väärä responsseja ja puheterapeutin ohjailevia vuoroja sisältäneet neuvottelut.

## 8.4 Yhteenveto

Luvussa olen tarkastellut toimintajaksoja, joissa lapsi tuottaa väärän tai ongelmallisen responssin puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron jälkeen. Lapsen ongelmallinen tai virheellinen responssi ja sen käsittely muovaavat koko toimintajakson vuorovaikutusta.

Luvussa olen esitellyt puheterapeutin erilaisia tapoja muotoilla lapsen ongelmallista toimintaa käsittelevä vuoro ja sitä mitä niillä tehdään. Lisäksi olen käsitellytsitä, miten toimintajakso päätetään.

Puheterapeutti voi muotoilla vuoronsa tavalla, jossa tehtävänvastaisuus eksplisiittisesti kielennetään ja kiistetään ja näin rakennetaan selvä kontrasti vallitsevan ja tavoiteltavan asiain tilan välille. Ristiriita eksplikoidaan selvästi, mutta vuoron tuottotapaan sisältyy sitä pehmentäviä aineksia. Ristiriidan eksplikointiin yhdistyy tehtävän uudelleenmuotoilu. Puheterapeutti voi myös muotoilla lapsen ongelmallista toimintaa käsittelevän vuoronsa siten, että

lapsen responsiivisen toiminnan ongelmallisuus tuodaan julki ja kontrasti rakennetaan siten, että puheterapeutti ajoittaa oman vuoronsa lapsen virheellisen toiminnan kanssa samanaikaisesti. Puheterapeutti toistaa vuorossaan tehtävän asettavan vuoron tavoiteltavaa ainesta ja puheterapeutin toiston ja lapsen ongelmallisen toiminnan yhtäaikaisuus tuo ristiriidan julki. Puheterapeutti hyödyntää myös terapiamateriaalia vuoron muotoilussa. Tästä muotoilusta puuttuu lapsen responssin eksplisiittinen kielentäminen. Kaikkein implisiittisemmin puheterapeutti voi myös puuttua lapsen ongelmalliseen responsiiviseen toimintaan tehtävän-asettamista spesifioivin lisäyksin. Ne sijoittuvat samanaikaisesti lapsen responsiivisen toiminnan kanssa, suhtautuvat siihen meneillään olevana, keskeneräisenä ja ohjaavat sitä kohti tehtävässä tavoiteltavaa toimintaa.

Puheterapeutin lapsen ongelmallista toimintaa käsittelevissä vuoroissa yhdistyvät lapsen responssin ongelmallisuuden osoittaminen ja lapsen oman korjauksen esiin kutsuminen. Puheterapeutin vuorot tuovat julki puheterapiatoiminnalle erityisen luonteen. Preferenssi lapsen itsekorjaukseen ja lapsen säilyttäminen aktiivisena tehtävänratkaisijana korostuu. Lisäksi puheterapeutin vuoro liittyy tiiviisti alkuperäiseen tehtävän asettavaan vuoroon ja edeltävään lapsen virheelliseen responssiin. Tehtävän asettava toiminta muotoillaan uudelleen tavalla, jossa hyödynnetään lapsen virheellistä toimintaa. Puheterapeutin vuorot pitävät yllä ja spesifioivat asetettua tehtävää sekä ohjaavat lasta tehtävässä tavoiteltavaa responssia kohti. Näin puheterapeutin lapsen tehtävänvastaista/ongelmallista toimintaa käsittelevistä vuoroista välittyy vahva orientaatio lapsen responsiiviseen toimintaan keskeneräisenä, meneillään olevana toimintana, mutta tehtävänmukaista responssia kohti suuntautuvana. Lapsi säilyy aktiivisena tehtäväaineksen työstäjänä, toisaalta kielennys tuo julki puheterapeutin pyrkimyksen tehtävänratkaisun jakamiseen ja yhteiseksi tekemiseen. Puheterapeutin vuorossa korostuvat kielellisten ainesten lisäksi prosodiset ja ei-kielelliset resurssit. Niiden avulla puheterapeutti kohdentaa ja korostaa elementtejä, jotka suuntaavat toimintaa tavoiteltavaa ratkaisua kohti.

Puheterapeutin vuorot tuovat julki lapsen responsiivisen toiminnan tehtävänvastaisuuden ja korjauksen tarpeen, mutta vuoroissa korostuvat voimakkaasti tehtävää uudelleenmuotoilevat ja tehtävänmukaista responssia tavoittelevat ainekset. Vaikka vuoroihin liittyy kutsu lapsen itsekorjaukseen, vuorot eivät sijoitu suoraan Schegloffin ym. (1977) arkikeskustelulle tyypilliseksi esittämän korjausaloitejatkumon tyyppeihin. Vuorot pikemminkin muistuttavat Davidsonin (1984) ja Schegloffin (tulossa) arkikeskustelun yhteydessä kuvaamia vuoroja, jotka Schegloff on nimennyt etujäsenen uudelleenmuotoiluksi jälkilajajennuksessa (*first pair part reworkings post expansion*) ja jotka tässä yhteydessä toimivat erikoistuneessa institutionaalisessa tehtävässä.

Tyypillistä on, että lapsi huomaa edeltävän toimintansa tehtävänvastaisuuden, käyttää puheterapeutin uudelleen muovaaman mahdollisuuden responssin tuottamiseen ja korjaa toimintaansa. Tavallisesti lapsi päätyy heti puheterapeutin vuoroa seuraavassa vuorossa tehtävänmukaiseen responssiin. Toimintajaksoon sisältyvä ongelmallinen toiminta ja sen käsittely tulevat esiin myös toimintajaksoa päätettäessä. Ongelmallisen responssin sisältävät toimintajaksot päättyvät aineistossa kolmella eri tavalla. Puheterapeutti voi ottaa lapsen korjaaman, tehtävänmukaisen responssin vastaan korostuneen positiivisen arvion avulla. Kun lapsi on päätenyt tehtävänmukaiseen responssiin, puheterapeutti voi myös työstää jälkeensä tehtävänratkaisua responssia vastaanottavassa ja seuraavassa jälkilajajennuksessa. Lapsen responssiehdokas -puheterapeutin vahvistus –vieruspareissa neuvottelu tehtävän tulkinnasta jatkuu. Niissä lapsi on merkinnyt myös uuden responssinsa epävarmaksi ja puheterapeutin vahvistusta vaativaksi.

## 9 LAPSI SELVITTÄÄ YMMÄRTÄMISEN ONGELMAA

Lapsi voi myös itse aktiivisesti tarkistaa ymmärrystään puheterapeutin asettamasta tehtävästä. Keskustelussa ilmeneviä puheen tuottamisen, kuulemisen ja ymmärtämisen ongelmia käsitellään keskustelun korjauskäytänteiden avulla (Schegloff ym. 1977, Sorjonen 1997). On myös todettu (Schegloff ym. 1977), että keskustelussa vallitsee tietty preferenssijärjestys, jonka mukaan itsekorjaus on preferoitua. Preferenssi itsekorjaukseen on havaittu myös lastenvälisissä keskusteluissa (McTear 1985c). Vastaanottajalla on erilaisia keinoja käsitellä kuulemisen ja ymmärtämisen vaikeuksia ja paikantaa keskustelun ongelmakohtia. Tässä luvussa käsiteltävissä toimintajaksoissa puheterapeutin tehtävän asettavaa vuoroa seuraa muu kuin lapsen responssi, tavallisimmin lapsen kysyvä vuoro. Puheterapeutin tehtävän asettava vuoro projisoi lapsen responsiivista toimintaa, mutta lapsen esittämä kysymysvuoro lykkää tämän jatkon esittämistä ja keskusteluun syntyy välisekvenssi (engl. *insertion sequence*, Schegloff tulossa, ks. myös Jefferson 1972). Keskustelunanalyttisin termein kyseessä on etujäsenen jälkilaajennus (*post-first insert expansion*, Schegloff, tulossa).

Schegloff ym. (1977) ovat esittäneet korjausaloitteet jatkumona sen suhteen, miten paljon vastaanottaja osoittaa kuulleensa ja ymmärtäneensä (ks. myös Klippi 1996a, Sorjonen 1997). Jatkumon toisessa päässä ovat niin kutsutut yleiset, heikot (esim. *huh? what?*) korjausaloitteet, joissa puhuja tuo julki minimaalista ymmärrystä edeltävästä ongelmavuorosta, ja jatkumon toisessa päässä ovat puolestaan vuorot, joissa puhuja tarjoaa edeltävää vuoroa koskevaa tulkintaansa keskustelukumppanin vahvistettavaksi (*you mean + X*). McTear (1985c) on todennut, että myös lapset omaksuvat tämän korjausaloitteiden vahvuusjatkumon. Schegloff ym. (1977) ovat esittäneet lisäksi, että jos korjausjaksoon sisältyy enemmän kuin yksi korjausaloite, käytetyt korjausaloitteet voimistuvat yleisestä erityiseen päin.

Tarkastelen ensin, miten tyypillisesti kehittyvien lasten ja kielihäiriöisten lasten tekemiä keskustelukumppanilleen kohdistamia selvennyspyyntöjä on aiemmin tutkittu. Sitten esitellen, millaisia lapsen puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron jälkeen seuraavat lapsen vuorot aineistossani ovat ja mitä lapsi niillä tekee. Sen jälkeen seuraan lapsen vuoron aloittamaa, tehtävän tulkinnasta käytävää neuvottelua ja lopuksi tarkastelen, miten nämä lapsen korjausaloitteen sisältävät toimintajaksot päätetään.

### 9.1 Tutkimushavaintoja kielihäiriöisten lasten tekemistä tarkistuskysymyksistä

Tyypillisesti kehittyvien lasten ja kielihäiriöisten lasten kielen käyttöä koskevissa tutkimuksissa korjausaloitteita on tutkittu tapaustutkimuksin (McTear & Conti-Ramsden 1992), järjestettyjä leikkitilanteita koskevin tutkimuksin (Brinton & Fujiki 1982) ja kokeellisin tutkimuksin (Hardgrove ym. 1988). Lasten keskustelua on tallennettu eri tilanteissa, kuten koulussa opettajan kanssa (Conti-Ramsden & Gunn 1986) ja kotona lasten välisissä keskusteluissa

(McTear 1985c). Tarkastelu on painottunut aikuisen lapselle tekemien korjausaloitteiden ja niiden seurausten tarkasteluun (esim. Gallagher & Darnton 1978, Brinton & Fujiki 1982, Brinton ym.1986, Rosinski-Mc Clendon & Newhoff 1987); lasten itsensä tekemiä tarkistuskysymyksiä tai selvennyspyyntöjä on tutkittu vähemmän.

Korjausaloitteista on edellä esitetyissä tutkimuksissa tavallisimmin käytetty nimitystä tarkistuskysymys tai selvennyspyyntö (*clarification request*, McTear 1985c, 164). Tarkistuskysymys on ilmaus, jolla kuuliija havaitsee ongelman ja tekee selvennyspyynnön. Tarkistuskysymyksillään lapsi tuo julki kielellistä kompetenssiaan ja vuorovaikutustaitojaan. McTearin näkökulma keskusteluun rakentuu useiden teoreettisten suuntausten synteessä. Vaikuttajina hän mainitsee Sinclairin ja Coulthardin (1975) diskurssin rakennetta koskevan mallin, keskustelunanalyysin, puheaktiteorian, Labovin ja Fanshelin (1977) terapiadiskurssin analyysimallin sekä keskusteluntutkimuksesta kiinnostuneiden psykologien tutkimushavainnot.

Päiväkodin leikki-tilanteessa kielihäiriöisiä ja tyypillisesti kehittyviä 5–6 –vuotiaita lapsia vertailleet Brinton ja Fujiki (1982) havaitsivat, että kielihäiriöisillä lapsilla oli kwskustelun vaikeuksia. Tutkimuksessa tarkasteltiin puheakteja, jotka vaativat keskustelukumppanilta responsia ja näihin sisältyivät myös lasten tarkistuspyynnöt. Kielihäiriöiset lapset jättivät keskustelukumppanin myös huomiotta tai vastasivat epätarkoituksenmukaisesti useammin kuin tyypillisesti kehittyvät lapset. Kielihäiriöiset lapset tekivät myös kolme kertaa vähemmän tarkistuskysymyksiä kuin vertailuryhmänä olleet tyypillisesti kehittyvät lapset. Tutkimuksessa pääteltiin, että tyypillisesti kehittyvät lapset ovat keskustelun vuorovaikutusluonteesta tietoisempia kuin kielihäiriöiset lapset ja että tyypillisesti kehittyvien lasten runsaampi tarkistuspyyntöjen määrä tuo julki merkityksellisempää puhuja-kuuliija-suhdetta. Kielihäiriöisten lasten tarkistuspyyntöjen vähäinen määrä puolestaan tuo tutkijoiden mukaan esiin sen, että kielihäiriöinen lapsi oli vähemmän tietoinen kommunikatiivisen vuorovaikutuksen luonteesta.

Pienien 2;10–3;6 -vuotiaiden kielihäiriöisten ja 1;5 – 1;11 -vuotiaiden tyypillisesti kehittyvien lasten responsiivisuutta kotona järjestetyssä leikki-tilanteessa tutkinut Leonard (1986) teki tutkimuksessaan päinvastaisia havaintoja. Myös tässä tutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan lasten responsseja aikuisen kysymyksiin, väitteisiin ja kehotuksiin. Kielihäiriöiset lapset olivat tyypillisesti kehittyviä lapsia responsiivisempia ja osallistuvampia ja tekivät myös tarkistuspyyntöjä tyypillisesti kehittyviä lapsia enemmän. Tämän tutkimuksen kielihäiriöiset lapset ovat siis kyvykkäitä keskustelijoita, kun syntaktiset taidot eivät olleet tutkittava keskustelun muuttuja. Leonard tuo myös julki mielenkiintoisen havainnon koskien lasten yleistä passiivisuutta ja reagoimattomuutta: kielihäiriöiset lapset vastasivat tutkimustilanteessa vain kolmasosaan heille esitetyistä kysymyksistä ja vain neljäsosaan muista heille esitetyistä responsia vaativista ilmauksista. Tyypillisesti kehittyvät lapset olivat kielihäiriölapsia vieläkin passiivisempia.

Brintonin ja Fujikin (1982) ja Leonardin (1986) tutkimushavaintojen ristiriitaa on pyritty selittämään tutkimuksen kokeellisella luonteella ja tutkimuksissa käytetyllä erilaisilla tavoilla muodostaa kielihäiriöisistä ja tyypillisesti kehittyvistä lapsista vertailukelpoisia ryhmiä (Kamhi 1987). Brinton ja Fujiki käyttivät lapsiryhmiä vertailukelpoiseksi tekävänä kriteerinä lasten kronologista ikää ja Leonard puolestaan lapsen puheilmaisun tasoa. On kuitenkin todettava, että meneillään olevan vuorovaikutustoiminnan kuvaus jää tutkimusten raportoinnissa kuitenkin melko yleiselle tasolle ja aineiston muodostaneen leikkitoiminnan luonne ei käy ilmi. Kun vuorovaikutus koodataan puheaktikategorioihin, se irtoaa kontekstistaan ja sitä arvioi-



daan määrällisesti. Myös leikkiin sisältyvä ei-kielellinen aines ja toiminnallisuus saattaa helposti jäädä koodaamatta ja näkymättömiin.

Kokeellisessa tutkimustilanteessa on puolestaan havaittu, että sekä tyypillisesti kehittyvät (3;0 – 7;8) että kielihäiriöiset (3;2 – 9;2) lapset toivat julki ymmärtämisen ongelmia sanastoltaan ja kieliopiltaan vaikeiden lauseiden yhteydessä (Hardgrove ym. 1988). Lapset toivat ymmärtämisen ongelmia julki suurimmaksi osaksi samanlaisin ei-kielellisin ja kielellisin keinoin. Tyypillisesti kehittyvät lapset toimivat ongelmatilanteissa intentionaalisemmin, kun kielihäiriöisille lapsille taas oli tyypillisempää hämmennystä ilmaisevampi käyttäytyminen. Kielihäiriöisten lasten käyttämät selvennyspyynnöt olivat tutkimuksessa myös tyypillisesti kehittyvien lasten selvennyspyyntöihin verrattuna yksinkertaisempia ja muodoltaan epäspesifimpiä. Samansuuntaisia havaintoja kielihäiriöisten lasten luonteeltaan yleisemmistä korjausaloitteista ja pienten kielihäiriöisten lasten ei-kielellisistä selvennyspyynnöistä sekä kielihäiriöisten lasten tyypillisiä lapsia vähäisemmästä tarkistuskysymysten määrästä Donahue ym. 1980.

## 9.2 Lapsi tekee korjausaloitteen

Seuraavassa tarkastelen aineiston toimintajaksoja, joissa puheterapeutin tehtävän asettavaa vuoroa seuraa lapsen vuoro, joilla lapsi tuo julki tehtävänasettamiseen liittyvän ymmärtämisen tai kuulemisen ongelman. Kun lapsi puheterapeutin tehtävän asettamisen jälkeen esittää kysyvän vuoron, vuoro on korjausaloite, jolla lapsi ottaa esille jotain keskustelukumppaninsa puheesta ja osoittaa sen vaativan jonkinlaista lisäkäsittelyä (vrt. Schegloff ym. 1977, Rae-vaara 1993, Sorjonen 1997).

Tämän tutkimuksen aineistossa viisi lasta seitsemästä teki korjausaloitteita lähitarkasteluun valituissa puheterapiatehtävissä. Kaksi lapsista teki korjausaloitteita muita enemmän. Aineiston korjausaloitteet on esitetty taulukossa 17. Olen jakanut toimintajaksot lapsen esittämän kysymyksen kohdistumisen mukaan eli sen mukaan, kohdistuuko lapsen korjausaloite koko edeltävään vuoroon vai johonkin vuoron osaan. Jako noudattaa myös Schegloffin ym. (1977) esittämää korjausaloitteiden jatkumoa. Olen erottanut omaksi alaryhmäkseen lapsen esittämät responssiehdokkaat, koska olen halunnut seurata tehtävänratkaisun etenemistä ja responssiehdokkaat sijoittuvat korjausaloitejatkumolla siihen päähän, jossa lapsen tehtävänratkaisu on edennyt tulkintaan. Yhteensä aineistossa oli 17 toimintajaksoa, joihin sisältyy lapsen puheterapeutin tehtävän asettavaan vuoroon tai sen osaan kohdistama vuoro.

**TAULUKKO 16. Lapsen korjausaloitteen sisältävät toimintajaksot.**

Toimintajaksot, joissa lapsi tekee korjausaloitteen	n
Koko puheterapeutin tehtävän asettavaan vuoroon kohdistuva korjausaloite	4
Johonkin tehtävän asettavan vuoron osaan kohdistuva korjausaloite	9
Responssiehdokkaat	4
Yht.	17

Vuorot jäsentyivät kysymyksiksi kieliopillisen rakenteensa perusteella: niihin voi sisältyä kysymyssana tai partikkeli, joka muotoilee vuoron kysyväksi. Olen havainnoinut myös lapsen puheen prosodiaa ja puheen aikaista tai puhetta korvaavaa ei-kielellistä toimintaa (katse ja ei-kielellinen terapiamateriaalilla toiminta). Pelkästään ei-kielellisin keinoin, kuten katseella ja/tai terapiamateriaalilla toimimalla tehtyjä korjausaloitteita ei joukossa ollut (raja-tapauksena näyttäytyvää puheterapeutti ei kohtelee korjausaloitteena).

Koko puheterapeutin vuoroon kohdistettuja korjausaloitteita oli neljä (n=4). Luonteeltaan yleisiä, kysymyssanalla muotoiltuja korjausaloitteita oli niistä kaksi. Lisäksi aineistossa oli kaksi korjausaloitetta, joissa yhdistyi useammanlainen toiminta. Liitin nämä toimintajaksot koko puheterapeutin vuoroon kohdistuvien korjausaloitteiden joukkoon, koska puheterapeutti tulkitsi ne koko vuoroon kohdistuvaksi korjausaloitteeksi ja niitä seurasi puheterapeutin koko tehtävän asettavan vuoron uudelleenmuotoilu.

Tyypillisintä aineistossa oli se, että lapsi tarkistaa ymmärtämistään esittämällä johonkin puheterapeutin tehtävän asettavaan vuoroon kohdistuvan korjausaloitteen (n=9). Nämä johonkin tehtävän asettavan vuoron osaan kohdistuvat korjausaloitteet on muotoiltu kysymyssanalla tai ai-partikkelin avulla. Aineistoon sisältyi myös lapsen koko vuoroa koskevia tulkintatarjouksia, responssiehdokkaita (n=4). Schegloffin ym. (1977) mukaan ymmärrystarkistuksia (understanding check) tai ymmärrystarjouksia (candidate understanding) ovat vuorot, joilla vastaanottaja esittää ymmärrysehdokkaansa, oman tulkintaehdotuksensa edellisestä vuorosta edellisen vuoron esittäjän hyväksyttäväksi tai hylättäväksi. Myös nämä rakenteet kutsuvat korjausta esiin.

### 9.2.1 Koko tehtävän asettavaan vuoroon kohdistuvat korjausaloitteet

Lapsen koko edeltävään puheterapeutin tehtävän asettavaan vuoroon kohdistamiin korjausaloitteisiin sisältyy sekä kysymyssanalla muotoiltuja vuoroja että ymmärrystarjouksia. Tällaisia koko puheterapeutin edeltävään vuoroon kohdistuvia korjausaloitteita esiintyi neljässä toimintajaksossa. Yleisiä, kysymyssanasta muodostuvia ja koko edeltävään puheterapeutin vuoroon kohdistuvia korjausaloitteita oli aineistossa kaksi. Tällainen vuoro sijoittuu Schegloffin ym. (1977) korjausaloitteiden jatkumolla siihen päähän, jossa puhuja tuo julki epäspesifiä ja minimaalista ymmärrystä edeltävästä vuorosta. Vuoro siis tulkitaan useimmiten kuulemisen ongelmaa tai minimaalista ymmärtämistä osoittavaksi (Schegloff ym. 1977, Sorjonen 1997).

Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti ja lapsi aloittavat nappulapelitehtävän tekoa. Lapsen korjausaloite on rivillä 11.

## Aineistonäyte 9.1

### NAPPULAPELI - musta

2 (1.4)  
3 T: sit sä voit laittaa kaapin ovet vielä kiinni,  
4 (0.4)  
[POTKAISEE [SIIRTYY KAAPIN OVEA KOHTI  
5 L: JOO (.)[uh (2.1) [joo (0.9) UH (0.7) joo  
[POTKAISEE KAAPIN OVEN KIINNI  
6 [(.) Uh huh  
[L KÄÄNTYY TEHTÄVÄÄ JA PUHETERAPEUTTIA KOHTI  
7 T: [.hhh ja etsippäs tuolta (.) Ville musta  
[KOSKETTA KUVALAUTAA  
8 nappu [lahh  
9 (0.4)  
10 → L: mitä,  
11 (0.3)  
[OSOITTA LAUTAA [T OSOITTA LAUDAN NAPPULOITA  
12 T: missäs [siellä olis musta [nappula.  
13 (2.0) L VETÄÄ KÄDEN POIS  
14 L: OTTAA NAPPULAN (0.7)  
15 T: j:ep.  
16 (0.8)  
17 T. ja laitappa sinne (.) kuvaan missä (0.6) on (0.4)  
18 sininen (0.3) hälytysajoneuvo.(0.4) jota ohjaa poliisi.

Korjausaloite sijoittuu vaiheeseen, jossa puheterapeutti ja lapsi ovat aloittamassa tehtävää, nappulapelin tekemistä. Toimintajakson alkaessa siirrytään tehtävän valmisteluvaiheesta tehtävän tekemiseen, ja lapsi tekee korjausaloitteen heti ensimmäisessä varsinaisessa tehtäväsekvenssissä. Riveillä 7–8 puheterapeutti asettaa tehtävän ja antaa lapselle ohjeen: *etsippäs tuolta Ville musta nappula*. Lapsi on kuitenkin vasta siirtymässä tehtävän ääreen eikä hän ole täysin suunnannut huomiotaan tehtävään. Lapsi tekeekin rivillä 10 koko edeltävään puheterapeutin vuoroon kohdistuvan korjausaloitteen *mitä*.

Lapsen ymmärtämiseen vaikutti todennäköisesti tehtävän vaihe ja lapsi ei ollut vielä ehtinyt suuntautua tehtävään kunnolla. Siirtyessään kohti tehtävää lapsi on havainnut puheterapeutin puhuneen hänelle, mutta ei ole kuullut tai ymmärtänyt, mitä puheterapeutti on sanonut. Lapsen koko vuoroon kohdistaman korjausaloitteen jälkeen puheterapeutti asettaa tehtävän uudelleen konkreettisemmin muotoillen sen *missäs* -kysymykseksi. Vuoron muotoiluun liittyy myös ei-kielellinen toiminta, puheterapeutti osoittaa ensin kädellään kohti nappulalautaa, sitten kohdentaen osoittamisensa nappulariviin. Näin lapselle tarjotaan uusi mahdollisuus tehtävänmukaisen responssin tuottamiseen. Rivillä 14 lapsi valitseekin oikean nappulan ja puheterapeutti kuittaa lapsen oikean responssin painokkaalla, prosodialtaan korostetulla *j:ep* -vuorollaan.

### 9.2.2 Johonkin puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron osaan kohdistuvat korjausaloitteet

Kaikkein tyypillisintä aineistossani on, että lapsi kohdistaa korjausaloitteensa johonkin osaan edeltävästä, puheterapeutin tehtävää asettavasta vuorosta (n=9). Tällöin aineistossani esiintyvät korjausaloitteet rakentuvat joko kysymyssanan avulla tai alkavat *ai*-partikkelilla.

Lapsi voi kohdistaa korjausaloitteensa kysymyssanalla tiettyyn osaan edeltävästä puheterapeutin tehtävän asettavasta vuorosta. Seuraava, kysymyssanan avulla muotoiltu korjausaloite on esimerkki tästä. Puheterapeutti ja lapsi tekevät pöydän ääressä Kissakortit-tehtävää. Puheterapeutti asettaa tehtävän antamalla vihjeellisen kuvauksen, joka liittyy yhteen pöydällä olevista kuvista. Puheterapeutin vuoroa seuraava lapsen kysymys aloittaa pitkän korjausjakson, jossa puheterapeutti muotoilee uudelleen alkuperäistä tehtävän asettavaa vuoroa ja työstää ongelmalliseksi osoittautuvaa *kiharainen* -käsitettä. Aineistonäytteessä toimintajaksosta on esitetty vain alkuosa.

#### Aineistonäyte 9.2

##### KISSAKORTIT - kiharaiset viikset

- 1 (1.0)  
2 T: @uusinta kissamuotia ovat kiharaiset viikset, (.) mi:nullakin on sellaiset.@  
3 L: LIIKAHTAA TUOLILLA, IRROTTAA KÄDET POSKILTA, KATSOO PÖYDÄLLÄ OLEVIA KUVIA ((4.1))  
4 T: [(-)  
5 → L: [mitkä.  
6 (0.6)  
7 T: kiharaiset viikset.  
8 (0.6)  
9 L: tha kirahaiset viik[set  
[SILITTÄÄ KÄDELLÄ HIUKSIAAN  
10 T: [onks mulla suora vai kihara tukka



Kuva 14. Lapsi tekee ymmärrystä tarkistavan kysymyksen.

Puheterapeutin kissan kertomana esitettyä tehtävän asettavaa vuoroa seuraa pitkä (4.1 s) tauko rivillä 3, jonka aikana lapsi liikahtaa tuolilla aloittaakseen responsiivisen toimintansa, ja irrottaa kädet poskiltaan. Lapsen katse suuntautuu pöydällä oleviin kortteihin. Lapsi esittää kysymysmuotoisen korjausaloitteen *mitkä* (kuva 13). Samanaikaisesti myös puheterapeutti on aloittamassa uutta vuoroa mutta jättää sen kesken lapsen esittäessä korjausaloitteensa. Lapsen vuoro aloittaa pitkän korjausjakson. Lapsi muotoilee korjausaloitteensa spesifiksi, vuoron tiettyyn osaan kohdistuvaksi kysymykseksi ja tarkentaa vuoron ongelmalliseksi kohdaksi kohdan *kiharaiset viikset*. Lapsen korjausaloitetta seuraavassa vuorossaan puheterapeutti selvittää ja toistaa lapsen alkuperäisestä vuorosta ongelmalliseksi paikantaman kohdan (rivi 7). Rivillä 9, tauon jälkeen lapsi toistaa muuntuneella sanahahmolla ongelmallisen kohdan *kirahaiset viikset*, jolloin ymmärtämisen ongelmaksi paikantuu erityisesti käsite *kiharainen*. Puheterapeutti kiirehtii rivin 10 vuorollaan osittain lapsen vuoron päälle selvittämään *kiharainen* -käsitettä.

Lapsi voi muotoilla johonkin puheterapeutin tehtävänasettavaan vuoroon kohdistuvan korjausaloitteen myös *ai* -partikkelin avulla. Lapsen vuorot määrittyvät kysymyksiksi kontekstinsa perusteella, vaikka selvästi havaittavat kysymyksen merkit, kuten kysymyssana puuttuvat. Seuraavassa aineistonäytteessä lapsi tuottaa kaksi peräkkäistä ymmärrystarkistusta siten, että tulee tarkistaneeksi tehtävänratkaisun kannalta kaiken kriittisen aineksen edellä asetetusta tehtävästä. Niistä ensimmäinen on muotoiltu *ai* -partikkelin ja tehtävän asettavan vuoron osan toistoavulla.

### Aineistonäyte 9.3

#### NAPPULAPELI - oranssi

- (1.3)
- 1 T: ja sitte or:anssi nappulahh
- 2 L: OTTAA NAPPULAN ((2.5))
- 3 T: ja laita siihen miss on kaks sinistä kalaa, (.) ja kolme punasta?
- 4 (2.3)
- 5 L: ai kaks sinistä kalaa.
- 6 T: =mhm?
- 8 (0.8)
- 9 L: ja kol:me punistah
- 10 (1.4)
- [NYÖKKÄÄ]
- 11 T: [(jooh)((kuiskaa))]
- 12 L: =semmosii.

Puheterapeutti asettaa tehtävän antamalla lyhyen *ja* -partikkelilla alkavan kehotuksen, joka liittyy tämän tehtäväsekvenssin edellisen tehtäväsekvenssin jatkoksi ja osaksi tehtäväsekvenssien ketjua. Puheterapeutin tehtävän asettavaa kehotusta seuraa tauko, jonka jälkeen lapsi esittää korjausaloitteen (r. 5). Se on ymmärrystarkistus, joka rakentuu *ai* -partikkelista ja tarkistamista vaativan puheterapeutin tehtävää asettavan vuoronosan toistosta (*ai kaks sinistä kalaa*). Ensimmäisen ymmärrystarjouksen puheterapeutti vahvistaa oikeaksi *mhm* -palautteella, jonka intonaatio nousee lopussa. Nouseva intonaatio projisioinee tässä lapsen meneillään olevan responsiivisen toiminnan jatkumista, ei niinkään jatkoa puheterapeutin ilmaukselle. Rivillä 9 lapsi toistaa vielä puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron jälkimmäisen osan (*ja kolme punistah*), jolla lapsi jatkaa ymmärtämisen tarkistustaan ja nostaa nyt jälkiosaa koske-

van tulkintansa puheterapeutin vahvistettavaksi tai hylättäväksi. Puheterapeutti vahvistaa lapsen tulkinnan oikeaksi *joo*-kuiskauksella ja nyökkäyksellä rivillä 11. Lapsi kommentoi omaa tehtävätoimintaansa vielä hiljaisella äänellä, epäselvästi kuuluvassa vuorossa rivillä 12.

Aineistonäytteen *ai* -sanasta sekä tehtävän asettavan vuoron tietyn osan toistosta koostuvalla rakenteella muotoillut kysymysvuorot virittävät ja tuovat julki vahvan tehtäväorientaation. Lapsen tehtävän asettavaa vuoroa tarkistavat kysymykset julkituovat ja korostavat lapsen sitoutumista ja suuntautumista tehtävänratkaisijan rooliinsa ja siten korostavat myös puheterapeutin roolia tehtävänasettajana. Toiminta etenee lapsen ymmärtämistä tarkistavista vuoroista huolimatta sujuvasti.

*Ai* -partikkelialkuinen kysymys on suomen kielessä (Raevaara 1993, Sorjonen 1997, Kurhila 2003) tarkistuskysymys, joka viittaa aina edelliseen vuoroon. Edellä kuvatuissa esimerkeissä *ai*- partikkeli ja edellistä vuoron osaa toistava nominilauseke toimii edellistä ohjevuoroa tarkistavana korjausaloitteena. Kurhila (2003) on raportoinut *ai* -partikkelialkuisia ymmärrystä tarkistavia kysymyksiä suomea toisena kielenään puhuvien asiointitikeskustelusta, jossa instituution edustajat tarkistavat ymmärrystään. Saattaisikin olla, että puheterapiatehtävitilanteen *ai*+*nominilauseke* -kysymykset ovat tyypillisiä juuri tehtävätyyppisen tilanteen toimintaohjeita tarkistettaessa ja erityisesti institutionaalisille tilanteille tyypillisiä.

### 9.2.3 Lapsi esittää responssiehdokkaan

Kun edellä käsitellyissä korjausaloitteissa oli kyse siitä, että lapsi tarkistaa puheterapeutin tehtävän asettavaa vuoroa ennen varsinaista tehtävänratkaisua, seuraavana käsiteltävät lapsen vuorot edustavat korjausaloitteiden julkituoman tulkinnan toista ääripäätä. Osallistujat ovat edenneet tehtävänratkaisussa jo pidemmälle ja lapsi esittää koko puheterapeutin edeltävää tehtävän asettavaa vuoroa koskevan tulkintaehdotuksensa. Lapsen vuoro on tulkintaehdotus, jonka lapsi tarjoaa puheterapeutin vahvistettavaksi tai hylättäväksi. Tulkintaehdotus rakentuu lapsen ei-kielellisestä responsiivisesta toiminnasta ja samanaikaisesta puheesta. Lapsi esimerkiksi ojentaa tai nostaa valitsemansa nappulan puheterapeutin hyväksyttäväksi tai hylättäväksi ja tekee samanaikaisesti kysymyksen, jolla merkitsee responssinsa epävarmaksi ja puheterapeutin vahvistusta vaativaksi. Lapsen katse on yleensä tehtävään suuntautunut. Tällainen toiminta on korjausta esiin kutsuvaa (correction inviting format, correction invitation device, Sacks 1992, 380) ja klassikkoartikkelissaan Schegloff ym. (1977) kuvaavat arki-keskustelussa ilmenevää vuoroa ymmärrystarkistukseksi (*understanding check*). Se on 'arvas', 'kandidaatti', 'kokeilu'.

Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti ja lapsi ovat tekemässä nappulapelitehtävää, jonka materiaalina ovat kuvallinen reikälauta ja eriväriset nappulat. Puheterapeutti asettaa lapselle tehtävän ja antaa ensin ohjeen siitä, minkä värinen nappula tämän tulee valita ja sitten siitä, mihin se kuvallisessa reikälaudassa sijoitetaan. Lapsi esittää koko edeltävää vuoroa koskevan responssiehdokkaansa rivillä 5.

## Aineistonäyte 9.4

### NAPPULAPELI - tummaa tummaa sinistä

- 1 T: mt (0.6) sitten löytyykö sieltä,  
2 (0.8) (L MAISKAUTTAA SUUTA JA KÄTTÄ)  
3 tum:maa tummaa sinistä (.) ihan tummaa sinistä.  
4 → L: L IRROTTAA NAPPULAN JA [NOSTAA NAPPULAN KUVALEVYN LAIDAN YLI  
5 → L: [tääkö.  
6 T: °joo° =se menee niille eläimille jotka röhkii  
7 (0.3) ja joil on kärsä ja saparo.  
8 L: LAITTAA NAPPULAN REIKÄÄN ((0.7))  
9 T: mitäs ne olikaan=[@röh nröh röh@]  
10 L: [possuja. ]



Kuva 15. Lapsi esittää responssiehdokkaan.

Puheterapeutti asettaa tehtävän nappulanvalintaa koskevalla kysymyksellään (r. 1–3). Lapsi ei katso puheterapeuttiin. Lapsi valitsee nappulan (r.4) ja näyttää nappulaa esittäen puheterapeutille *tääkö* -kysymyksen (r. 5, kuva 14). Lapsen tulkintaehdotukseksi rakentuva vuoro koostuu sekä kielellisistä (*deiktinen pronomini* ja *kO -partikkeli*) että ei-kielellisistä kysyvistä elementeistä (kurotus korkealle kuvalaudan yli puheterapeutin näkyviin, kuva 15). Lapsen katse on tehtävään; lapsi ei näytä katsovan puheterapeuttia. Lapsen vuoro tuo julki lapsen tulkinnan puheterapeutin vuorosta, ja vuorollaan lapsi hakee puheterapeutin varmistusta tai hylkäystä tulkinnalleen. Puheterapeutti vahvistaa ja vastaanottaa lapsen tarjoaman responssiehdokkaan *joo*-vuorollaan, johon kiirehtien liittyy seuraavan tehtävää jatkavan toiminnan, nappulansijoitusta koskevan kehotuksen. Välisekvenssistä huolimatta toiminta säilyy erittäin sujuvana ja koko ajan etenevänä.

## 9.3 Pitkät korjausjaksot

Aineistoesimerkistä 9.4 kävi ilmi, miten puheterapeutti vahvisti lapsen tarjoaman oikean responssiehdokkaan päätoiminnan etenemisen häiriintymättä. Toiminnassa hyödynnettiin minimaalisesti korjauskäytänteitä ja vuorovaikutukseen muodostui vierusparista muodostunut korjausjakso. Myös kappaleessa 9.2.1 lapsen yleisellä, koko edeltävään vuoroon kohdistuneella *mitä*-korjausaloitteella alkanut korjausjakso oli lyhyt, vierusparista muodostunut välisekvenssi ja luonteeltaan sujuva. Lapsen korjausaloite sai puheterapeutin uudelleen nuotoilemaan tehtävän, jonka jälkeen lapsi valitsi oikean nappulan. Seuraavassa keskityn tarkastelemaan puheterapeutin ja lapsen välisiä pitkiä tulkintaneuvotteluja.

### 9.3.1 Korjausjakso päättyy korostuneeseen positiiviseen arvioon

Seuraavassa aineistoesimerkissä lapsi tuottaa responssiehdokkaan, joka on tällä kertaa väärä. Seuraavassa aineistonäytteessä seuran väärän responssin aiheuttaman tulkintaneuvottelun etenemistä ja toimintajakson päättämistä. Puheterapeutti ja lapsi tekevät tehtävää, jossa lapsi uiittaa kaloja pöydällä olevan muovialustan taskuissa olevien kuvien päälle puheterapeutin ohjeen perusteella.

### Aineistonäyte 9.5

#### KALOJA ALUSTALLE - sininen kala

1 (0.8)  
2 T: sitten, (1.2) uita sininen kala (0.4) ylimmän rivin  
3 en:simmäisen kuvan päälle.  
4 (1.7)  
5 L: LAITTAA KALAN VÄÄRÄN KUVAN PÄÄLLE  
6 T: [ai tähänkö,=  
7 =mikäs on ylin rivi?  
8 (0.8) L NOSTAA KALAN POIS  
9 [L NOSTAA KALAN YLIMMÄLLE RIVILLE  
10 T: [kai:kista ylin rivi ja mikä on siellä en:simmäinen kuva.  
11 L: LAITTAA KALAA VÄÄRÄÄN MUOVITASKUUN  
12 T: e::i (.) se ei oo =mikä on ihan eka en:simmäinen  
13 [OSOITTAA [NAPUTTAA SORMELLA VIIMEISTÄ KUVAA  
14 (.)jos [toi on ihan [vika viimeinen? (.) niin eka  
15 [VETÄÄ SORMEAA YLINTÄ KUVARIVIÄ PITKIN  
16 en::simmäinen on,  
17 [LAITTAA KALAA ALUSTAN MUOVITASKUUN  
18 L: [(otää on°)  
19 T: siellä.  
20 L: L LAITTAA KALAA MUOVITASKUUN ((4.0))  
21 T: hyvä, (.) hienoo, vähän ta:i:ttu.





Kuva 16a. Lapsen virheellinen responssi (r.5).



Kuva 16b. Virheellisen responssin käsittelyä, r.11.

Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron jälkeen lapsi tuottaa responssiehdokkaan laittamalla kalan tietyn, väärän, kuvan päälle samanikäisesti kysymällä *ai tähänkö* (r. 5, kuva 16a). Puheterapeutti kiirehtii välittömästi ohjaamaan lapsen tehtäväkehotuksen vastaista toimintaa tehtävässä tavoiteltavaan suuntaan liittäen oman kysyvän vuoronsa lapsen vuoroon. Puheterapeutti tarkentaa tavoiteltavan kuvan sijaintia *mikäs on ylin rivi* kysymyksellään (r. 6). Lapsi nostaa kalan pois väärästä paikasta. Puheterapeutti jatkaa tehtävässä tavoiteltavan paikan selkiyttämistä. Tehtävässä tavoiteltava paikka nostetaan esiin erityisin prosodisin ja leksikaalisin valinnoin. Tavoiteltava, oikea muovitaskualustan rivi saa prosodisen korostuksen (*ka:ikista ylin rivi*). Myös tehtävässä tavoiteltavaa paikkaa ilmaiseva *en:simmäinen* sanaa (r. 12) painotetaan ja venytetään. Jo puheterapeutin vuoron aikana lapsi siirtää kalan oikealle riville. Puheterapeutti korostaa sijaintia käyttämällä lapsenkielistä ilmaisua *eka ensimmäinen*.

Lapsi valitsee oikealta riviltä kuitenkin sijainniltaan väärän kuvan kohdan (r. 9). Lapsen toisen väärän responssin jälkeen puheterapeutti tuo suoraan julki lapsen responssin synnyttämän ristiriidan ja kiistää lapsen valinnan toteamalla *ei se ei oo* (r. 10) ja liittämällä vuoroonsa kiirehtien sijaintia koskevan kysymyksen *mikä on ihan eka ensimmäinen*. Siinä tavoiteltava, tehtävänmukainen sijainti tuodaan esiin lapselle suunnatuin korostetuin leksikaalisin valinnoin (*ihan eka ensimmäinen*). Kysymyksen ja mikrotauon jälkeen puheterapeutti jatkaa tavoiteltavan sijainnin vähittäistä 'paljastamista'. Puheterapeutti selkiyttää sijaintia kontrastin avulla osoittaen (*jos tää on vika viimeinen niin eka ensimmäinen on*) ja jättää ilmauksen kesken lapsen täydennettäväksi (kuva 16b). Koshik (2002) kuvannut erityisiä vieraan kielen opettajan käyttämiä vuoroja, joilla opettaja houkuttelee oppilailta korjauksia. Tällainen vuoro ei ole syntaktinen kysymys tai edes kokonainen vuoronrakenneyksikkö. Kyseessä on vuoro, joka on muotoiltu rakenteeltaan keskeneräiseksi ja tällaista ilmausta myös puheterapeutin keskenjättämä ilmaus muistuttaa. Koshik on nimennyt tällaisen opettajan vuoron keskeneräiseksi muotoiluksi ilmauksiksi (*designedly incomplete utterance*, DIU). Opettajien keskeneräiset ilmaukset on tehty opiskelijoiden omista ilmauksista ja niillä houkutellaan opiskelijaa täydentämään ilmaus loppuun. Näin hän kuvaa arkikeskustelusta muovautuneen ja tiettyyn institutionaaliseen tehtävään muuntuneen vuorovaikutuskäytänteeseen.

Puheterapeutti ohjaa vuorossaan lapsen huomiota ja tehtävänratkaisua myös ei-kielellisin keinoin. Aineistonäytteessä havainnollistuu, miten sekvenssin edetessä puheterapeutin lapsen responsiivisen toiminnan ohjaukseen sisältyvien vuorovaikutusresurssien käyttö lisääntyy. Hän suuntaa lapsen huomion sormella osoittaen tavoiteltuun suuntaan (r. 11–12) liikuttaen sormeaan tehtävänmukaista kuvariviä pitkin. Rivillä 13 lapsi löytää tavoitellun kohdan ja toteaa *hiljaa tää on* ja alkaa laittaa kalaa muovitaskuun. Toimintajakson loppuun rakentuu osallistujien yhteinen, puheterapeutin aloittama ja lapsen täydentämä ratkaisusekvenssi. Puheterapeutti kielentää lapsen oikean responssin löytymisen prosodisesti korotuneella *siellä* -vuorollaan. Puheterapeutti seuraa vielä kalan laittamista oikeaan muovitaskuun (4 s) ja arvioi ja seuraa lapsen responsiivisen toiminnan loppuunsaattamista *hyvä hienoo vähän taittu* -vuorollaan. Vuoro yhdistää kaksi arviota, joita ensimmäinen seuraa ja arvioi lapsen responssin loppuun viemistä toinen arvioi ja kolmas vielä kommentoi lapsen responssin tuottamisen tapaa. Tässä toimintajaksossa puheterapeutin toiminta saa erityisen, lapsen toimintaa seuraavan ja monitoroivan ja positiivisesti arvioivan luonteen.

Lapsen toisen väärän responssin jälkeen puheterapeutti kiistää selvästi lapsen responsiehdokkaan ja lähtee rakentamaan tehtävänratkaisua. Puheterapeutti kielentää, puhuu julki tehtävänratkaisua esittämällä kysymyksen ja antamalla vihjeen toivotusta responssista. Puhkeen prosodian ja leksikaalisten valintojen lisäksi puheterapeutti hyödyntää ei-kielellistä, terapiamateriaalin avulla tapahtuvaa toimintaa. Puheterapeutti rakentaa jälleen toimintansa tavalla, jossa lapsi säilyttää asemansa tehtävänratkaisijana mahdollisimman pitkälle. Vielä lapsen kahden tehtävänvastaisen responssin jälkeen puheterapeutti rakentaa vuoronsa niin, että tarjoaa varsinaista tehtävänratkaisun mahdollisuutta lapselle. Toimintajakson edetessä ja pidentyessä puheterapeutin ohjaukseen käyttämien vuorovaikutusresurssien hyödyntäminen lisääntyy (leksikaaliset valinnat, prosodia, ei-kielelliset keinot, terapiamateriaalin käyttö, erityisen vuorovaikutusrakenteen käyttö). Voimakkaan ja monia resursseja hyödyntävän ohjaustoiminnan jälkeen lapsi tuottaa tavoitellun responssin. Ongelmia sisältänyt toimintajakso päättyi korostuneeseen ja pidentyneeseen puheterapeutin arviointiin.

### 9.3.2 Korjausjakso päättyy puheterapeutin ratkaisuun

Seuraavassa aineistonäytteessä osallistujat pyrkivät selvittämään tehtävänasettamiseen sisältyvää ongelmallista käsitettä. Siinä lapsi poimii ongelmakohdaksi puheterapeutin tehtävän asettavaan vuoroon sisältyvän käsitteen *kiharaiset viikset*. Aineistonäytteeseen sisältyy kaksi lapsen tehtävänvastaista responssia ja neuvottelusta kasvaa pitkä. Toimintajakson päättävä toiminta muodostuu molempien osallistujien rakentamasta ratkaisujaksosta.

#### Aineistonäyte 9.6

##### KISSAKORTIT - kiharaiset viikset

1 (1.0)

2 T: @uusinta kissamuotia ovat kiharaiset viikset, (.) mi:nullakin on  
sellaiset.@

3 L: LIIKAHTAA TUOLILLA, IRROTTAA KÄDET POSKILTA, KATSOO PÖYDÄLLÄ OLEVIA  
KUVIA ((4.1))

4 T: [(-)]

5 → L: [mitkä.

6 (0.6)

7 T: kiharaiset viikset.

8 (0.6)

9 L: tha kirahaiset viik[set  
[SILITTÄÄ KÄDELLÄ HIUKSIAAN

10 T: [onks mulla suora vai kihara tukka,

11 L: o.

12 (0.3)

[PIIRTÄÄ ILMAAN

[SILITTÄÄ HIUKSIAAN [PIIRTÄÄ ILMAAN SUORAN HIUKSEN

13 T: [kumpi. (.) s- (.) suo::ra =onks [tää ihan suora vai [kihara,

14 (1.3)

[SILITTÄÄ KÄDELLÄ HIUKSIA PÄÄLAELLAAN

15 L: [no näin.

[SILITTÄÄ HIUKSIAAN KÄDELLÄÄN [OSOITTAA L:TA KÄDELLÄ

16 T: [eiks oo ihan suora.(0.4) [sullakin on ihan suora tukka.

17 (0.4)

18 L: n[ii

[PYÖRITTÄÄ HIUKSIAAN SORMENSA YMPÄRI KIHAROITA TEHDEN

19 T: [mut] [jollain vois olla tämmönen kikkura tukka jos olis

20 tämmösii kiharoita.

21 (0.7)

22 L: mm (.)[aika

23 T: [mut tossa pitäs ettii semmonen kissa jol on

24 kiharaiset viikset.

25 (1.1)

[OSOITTAA SORMELLA TEHTÄVÄNVASTAISTA KUVAA

26 L: thiharaiset viikset(.)[°tos° (.) °joo

27 (0.8)  
 28 T: *sil* on kyllä *iha:n suorat* °viikset.°  
 29 (1.2)  
 [VETÄÄ KÄDELLÄ ILMAAN ITSELLEEN PITKÄT VIIKSET  
 30 T: [nää viikset jotka lähtee tästä°  
 31 L: OSOITTAA VÄÄRÄÄ KUVAA ((1.6))  
 → 32 T: HEI mä löysin sen.  
 → 33 (0.9)  
 → 34 L: °mikä°  
 → 35 (0.6)  
 [OSOITTAA KUVAA  
 → 36 T: [*tu*o:llahan [*sil*] on ne kikkura[viikset].  
 → 37 L: [mheh] [hehehe  
 [ELEHTII KIERTÄMISTÄ  
 → 38 T: *sil* on ollu *papiljotit* niissä [*@kierrettynä hienosti koko*  
 → 39 [yöksi.@]  
 → 40 L: [mheh]  
 (2.1)

Rivien 5 korjausaloitteella ja rivin 8 toistolla lapsi paikantaa ongelmalliseksi kohdaksi kiharaiset viikset ja erityisesti *kiharainen*-käsitteen. Lapsen responssin viipyessä puheterapeutti lähtee tarkentamaan *kirahainen*-käsitettä selventämällä kiharan ja suoran tukan eroa. Puheterapeutti aloittaa välisekvenssin, jossa pyytää lasta arvioimaan puheterapeutin tukan kiharuutta tai suoruutta (r. 10). Puhuessaan puheterapeutti silittää hiuksiaan ja piirtää sormellaan ilmaan sekä suoraa hiusta esittävän suoran sekä kiharaa esittävän kiharan linjan. Käsite ei kuitenkaan selvene, lapsen vastaukset puheterapeutin kysymyksiin rakentuvat ongelmallisesti. Rivillä 15 lapsi jäljittelee puheterapeutin edeltävää ei-kielellistä toimintaa, tukan silitystä ja tuottaa puheterapeutin vaihtoehtokysymykseen epämääräisen vastauksen *no näin*. Puheterapeutti jatkaa tarjoamalla vaihtoehtokysymykseensä vastausehdokasta lapsen vahvistettavaksi *eiks oo* -kysymysrakenteella. Vuoroon sisältyy myös suoruutta puoltavaa ainesta, jolla puheterapeutti rinnastaa omat hiuksensa lapsen suoriin hiuksiin (*sullakin on ihan suora tukka*). Tauon jälkeen lapsi vastaa taivuttelevaan kysymykseen tuttua tietoa käsittelevällä *nii*-diskurssipartikkelilla. Lapsen vuorosta voi tehdä tulkinnan, jossa puheterapeutin tarjoama vastausehdokkaan vahvistaminen jää puolitiehen. Lapsen *nii* voidaan tulkita vastaukseksi vain lapsen tukan suoruutta koskevaan puheterapeutin edellisen vuoron osaan. Lopullinen puheterapeutin tarjoaman vastausehdokkaan vahvistus hiusten suoruudesta jää puuttumaan.

Puheterapeutti jatkaa seuraavassa vuorossaan käsitteiden selvennystä (r.19–20), nyt on vuorossa *kihara*-käsite. Puheterapeutti havainnollistaa kiharan käsitettä pyöritellen hiuksiin sormensa ympäri. Lapsi vastaa puheterapeutin kiharuutta selventävään kuvailuun sanomalla *mm*, vaikenemalla hetkeksi ja sanomalla *aika*. Vuoro jää kesken ja tuo julki jonkinlaista hämmennystä tai epävarmuutta. Vuoro ajoittuu myös päällekkäin puheterapeutin samanaikaisesti aloittaman tehtävän uudelleenmuotoilun kanssa (r. 23–24). Puheterapeutin uudelleenmuotoileman tehtävän jälkeen lapsi tuottaa 1.1 sekunnin tauon jälkeen sanahahmoltaan muuntuneen ilmauksen *tiharaiset viikset* ja osoittaa sormellaan tehtävänvastaista kuvaa sanoen hiljaa *tos joo* (r. 26) Pienen tauon jälkeen puheterapeutti kiistää painokkaasti lapsen tulkinnan sanomalla prosodisesti korostetulla vuorollaan *sil on kyl ihan suorat viikset*. Vuoro tuo julki lapsen valinnan tehtävänvastaisuuden. Vuoroon sisältyvät *kyllä*- ja *ihan*-partikkelit korostavat lapsen valinnan tehtävänvastaisuutta ja osapuolten erimielisyyttä tehtävän tulkinnasta (ks. *kyllä*-partikkelista Hakulinen 2001). Rivillä 29 puheterapeutti selventää vielä ei-kielellisin

keinoin *viikset* -käsitettä asettamalla eleellä itselleen viikset ja piirtämällä ne ilmaan. Lapsi näyttää kuitenkin jälleen tehtävänvastaista kuvaa (r. 30), minkä jälkeen puheterapeutti aloittaa ratkaisusekvenssin rakentamisen. Puheterapeutti kiinnittää lapsen huomion tehtävänmukaiseen kuvaan rivin 30 *hei mä löysin sen* -vuorollaan. Lapsi kysyy hiljaa *mikä*, ja puheterapeutti osoittaa sormellaan tehtävänmukaista kuvaa todeten *tuollahan sil on ne kikkuraviikset*. Toimintajakso päättyy, kun lapsi naurahtaa kuvan löytymiselle ja puheterapeutin tehtävänratkaisulle.

Neuvottelu on pitkä ja lapsen tehtävän ratkaisemiseksi tarvittava ymmärrys jää lopullisesti saavuttamatta. Neuvottelun ja yhteiseksi muuttuneen tehtävänratkaisun päättää lopulta ratkaisujakso, jossa ratkaisun osoittaa puheterapeutti. Puheterapeutti rakentaa ratkaisun tavalla, joka on samankaltainen kuin luvun 8.3.3 aineistonäytteessä 8.8, jossa puheterapeutti kutsuu myös lapsen osallistumaan tehtävänratkaisuun. Lapsen osallistuminen ratkaisuun varmistetaan kiinnittämällä lapsen huomio tehtävänmukaisen kuvan valinnan aikana, jolloin tehtävää on mahdollista vielä työstää yhdessä. Ratkaisutoiminnasta rakentuu näin yhden vuoron sijaan toimintajakso. Huomionarvoista on toimintajakson päättymiseen liittyvä lapsen nauru (r. 37 ja 40). Toisaalta nauru voi kuvastaa helpotusta tehtävänmukaisen kuvan löytymisestä ja kommentoida puheterapeutin viiksiä ilmaan piirtävää liikettä, mutta se voi kommentoida myös toimintaa, jossa poikkeuksellisesti tehtävän rooleille ja säännöille vastakkaisesti tehtävänratkaisijana toimiikin puheterapeutti.

### 9.3.3 Korjausjakso päättyy yhteiseen arviointijaksoon

Seuraavassa aineistonäytteessä puheterapeutti pyrkii laajentamaan pitkän neuvottelun jälkeen toiminnan arvioinnin yhteiseksi. Tähänkin pitkään neuvotteluun sisältyy lapsen tehtävänvastainen tulkinta. Aineistonäyte on nappulapelistä. Lapsi aloittaa neuvottelun korjausaloitteellaan rivillä 6.

#### Aineistonäyte 9.7

##### NAPPULAPELI - punanen

1		(1.7)	
2	T:	.hhh no kuule otappas tota: (0.8) puna:n:n nappula?	
3	L:	OTTAA NAPPULAN	
4	T:	ja laita sinne missä on <u>puoli</u> omenaa,	
5		(0.8)	
6	L:	<b>ai pua:li.</b>	
7		(1.0)	
			[PYÖRITTÄÄ PÄÄTÄÄN KEVYESTI
8	T:	<u>puoli</u> ikas omena pelkästään =ja siin [ei saa olla <u>mitään</u> muuta	
9	L:	LAITTAA NAPPULAN HITASTI TEHTÄVÄNVASTAISEEN PAIKKAAN (0.6)	
10	L:	ai <u>kaks</u>	
11		(0.8)	
			[LEIKKAAVA ELE
12	T:	ei ku <u>pelkkä</u> [puo:likas omena.	
13		(0.7)	
			[OTTAA NAPPULAN POIS REIÄSTÄ
14	L:	[ai puolikas=	
15	T:	=puo:likas semmonen (0.4) omenan[ <u>palanen</u> .	

16 L: [L LAITTA NAPPULAN VÄÄRÄÄN PAIKKAAN ((1.1))

17 T: kato vaan kai:kki läpi ja eti missä ois semmonen,

18 L: tässä.

19 (0.5)

20 T: oi:sko siinä. (0.4) mut kato, (.) siinä saattaa myös olla  
 19 semmonen kokonainen omena =ni etippäs semmonen missä ei oo sitä  
 20 kokonaista ollenkaan että (0.3) [siinä on pel-  
 23 L: [tää on poikki  
 24 (0.4)  
 25 T: mitäh

26 L: tää on poikki.  
 27 (0.9)

28 T: [TARTTUU NAPPULAAN TYÖNTÄÄ SITÄ IRTI

29 T: mikä on poik[ki=

30 L: =thää

31 (3.0) T KURKISTAA LEVYN TOISELLE PUOLELLE JA TYÖNTÄÄ NAPPULAA IRTI

32 L: L OTTAA NAPPULAN POIS

33 T: eti viellä sellanen mis on niinku (0.3) ihan pelkkä [puolikas.]  
 34 L: [TYÖNTÄÄ  
 NAPPULAN HITASTI TEHTÄVÄNMUKAISEEN PAIKKAAN]

→35 T: siellä (.) eikö vaan,

→36 L: niih

→37 T: joo. (.) siellä on pelkästään puoli omenaa?  
 38 (.)

Pitkän neuvottelun kohteena on lapselle selvästikin ongelmallinen käsite *puoli*, josta hän tekee kaksi *ai*- alkuista korjausaloitetta (r. 6) ja (r. 10). Lapsen ensimmäisen korjausaloitteen jälkeen puheterapeutti pyrkii selventämään ongelmallista käsitettä *puoli* (r. 8). Selvennys ei kuitenkaan auta ja lapsi tuo ymmärtämisen vaikeutensa selvästi julki tuottamalla tehtävänvastaisen responssin (r. 9) ja ymmärrystarkistuksen *ai kaks* (r. 10). Lapsen tehtävänvastaisen responssin ja ymmärrystarkistuksen jälkeen puheterapeutti korjaa suoraan *eiku* -rakenteella. Vuoroa rakentaa ja puolikkuutta havainnollistaa kädensyrjällä tehty, ylhäältä alas suuntautuva, halkaiseva käden liike. Lapsi korjaa toimintaansa ja ottaa nappulan pois tehtävänvastaisesta paikasta ja jatkaa ongelmallista käsitettä tarkistavalla *ai* -partikkelin avulla rakennetulla kysymyksellä (r. 14). Puheterapeutti pyrkii tarkentamaan tehtävässä vaadittavan puolikkaan omenan olemusta (r. 15)

Lapsen tuottaessa jälleen (r. 16) tehtävänvastaisen responssin puheterapeutti antaa käsitteen tarkentamisen sijasta tehtävän suorittamiseen, tehtävänratkaisemiseen liittyvän toiminta-kehotuksen. Lapsi kuitenkin tuo julki ja puolustaa tehtävänvastaista valintaansa rivin 18 *tässä* -vuorollaan. Lapsi on valinnut kuvan, jossa on puolikas omena, mutta lisäksi myös kokonainen omena. Puheterapeutti tuo julki erimielisyytensä pehmenneysty kyseenalaistamalla lapsen valinnan *oisko siinä* kysymyksellään ja kielentämällä kontrastin rakentavalla ja huomion tehtävänvastaiseen ainekseen kohdistavalla *mut kato* -rakenteella. Puheterapeutin *mut kato* -ilmaus tuo julki ja edeltää ilmausta seuraavaa ristiriitaista ja tehtävänvastaista ainesta (*siinä saattaa olla myös semmonen kokonainen omena*). Puheterapeutin vuoron kanssa päällekkäin lapsi kiirehtii kuitenkin tuottamaan rivin 23 *tää on poikki* -vuoron. Ilmauksellaan lapsi tarkoittanee tehtävänvastaiseenkin kuvaan sisältyvää puolikasta omenaa. Vuoronsa aikana lapsi

osoittaa tehtävänvastaisen kuvan omenanpuolikasta ja ”puolustaa” tehtävänvastaista valintaansa. Riveillä 23–32 neuvotellaan lapsen valinnasta vaikka lopullinen selvyys lapsen valinnan tehtävänvastaisuudesta ja *poikki* olevasta omenasta jää saavuttamatta. Lapsi kuitenkin lopulta luopuu valinnastaan (r. 32).

Puheterapeutti muotoilee vielä kerran tehtävän (r.33), nyt etsimiskehotuksena, ja nyt lapsi päätyy tehtävänmukaiseen tulkintaan (r. 34). Lapsen responssin tuottotapa, nappulan hitaasti paikalleen asettaminen kielii tulkinnan epävarmuudesta ja ongelmallisuudesta. Nyt puheterapeutti kielentää, puhuu julki ja arvioi lapsen responsiivista toimintaa *siellä*-ilmauksellaan ja liittää vuoron loppuun *eikö vaan* –kysymyksen, jolla puheterapeutti hakee lapsen varmistusta tehtävänratkaisulle ja houkuttelee lasta mukaan tehtävänmukaisuuden arviointiin. Responssin tehtävänmukaisuutta hakeva kysymys rakentaa tehtävän arvioinnista yhteistä ja kutsuu lasta vielä epävarmaksi rakennetun responssin jälkeen työstämään tehtävää yhdessä. Lapsi vastaa puheterapeutin varmistusta hakevaan ja suostuttelevaan vuoroon *niih* -diskurssipartikkelilla (r. 35). Kuten jo aiemmin on todettu, lapsen *nii* on luonteeltaan affektiivinen, samanmielinen palaute (Sorjonen 1999), ei niinkään neutraali ja vahvistava, kuten esimerkiksi *joo* -partikkeli olisi. Myös edellä lapsen *nii* esiintyi lapselle epäselvässä tilanteessa. Tehtäväsekvenssin päättääkin puheterapeutin vuoro, joka vielä vahvistaa responssin tehtävänmukaisuuden ja vastaa rivillä 35 esitettyyn *eikö vaan* -kysymykseen vahvistavalla *joo*-partikkelilla ja tehtävänratkaisua vielä uudelleen kielentävällä ilmauksella (*siellä on pelkästään puoli omenaa*).

Edellä oleva aineistonäyte on esimerkki on pitkästä ja keskinäistä ymmärrystä koettelevasta neuvottelusta, jonka päätteeksi puheterapeutti pyrkii vielä varmistamaan tehtävän ymmärtämisen ja työstämään tehtävänratkaisun arvioinnista yhteistä. Yhteinen arviointi tarjoaa mahdollisuuden tehtävän työstämiseen vielä tehtävän ratkaisemisen jälkeenkin. Kyseisessä esimerkissä keskinäinen ymmärrys oli koetuksella ja puuttui hetimitään. Tehtävänratkaisu rakentui kuitenkin tavalla, jossa puheterapeutti pyrki osallistamaan lasta tehtävänratkaisuun ja sen arviointiin koko toimintajakson ajan.

## 9.4 Yhteenveto

Lapsi voi myös itse tarkistaa ymmärtämistään ja tässä luvussa olen analysoinut lapsen korjausaloitteita, aloitteita seuraavia korjausjaksoja ja toimintajakson päättämistä. Lapsen korjausaloitteita tutkitaan puheterapiatehtävätilanteessa, ohjailevan toiminnan toimintajaksoissa. Pyrkimyksenä on laadullinen lähestyminen, jossa lapsen ymmärtämisen tarkistamista tutkitaan kontekstissaan. Korjausaloitteella lapsi nostaa esiin hänelle asetetun tehtävän vastaanottamisen ja ymmärtämisen ongelmallisuuden ja lähtee sitä itse aktiivisesti selvittämään. Lapsen korjausaloite kohdistuu joko koko vuoroon tai johonkin edeltävän vuoron osaan. Korjausaloitteellaan lapsi etsii tehtävänratkaisussa tarvitsemaansa tietoa ja tarkistaa tehtävänasettelua ja pyrkii jakamaan vastuuta tehtävänratkaisemisesta puheterapeutin kanssa.

Eniten aineistossa oli lasten johonkin puheterapeutin tehtävän asettavan vuoronosaan kohdistuvia korjausaloitteita. Aiemmissa tutkimuksissa esitetty havainto kielihäiriölasten tarkistuskysymysten yleisestä luonteesta ei ainakaan tässä tutkimuksessa vahvistu vaan lapset näyttivät tekevän tarkkoja, tiettyä vuoron osaa tarkistavia kysymyksiä. Spesifi, johonkin edellisen vuoron osaan kohdistuva korjausaloite paikantaa ymmärtämisen ongelman tiettyyn kohtaan. Tällainen kohta voi olla jokin edeltävän vuoron käsite tai vuoron alku- tai loppuosa Lapsen

johonkin tehtävän asettavan vuoron osaan kohdistamat korjausaloitteet on muotoiltu kysymys-sanan tai kysymyssanalausekkeen avulla tai rakentamalla kysymys *ai* -partikkelin avulla.. Esittäessään tiettyyn osaan fokusoidun kysymyksen lapsi osoittaa, että hänellä on kyky paikantaa ymmärtämisen ongelma ja että hän pystyy oman ymmärtämisensä monitorointiin. Luvussa käsitellyissä aineistonäytteissä lapsi esimerkiksi tarkensi kysymyksellä tehtävänasetta-viin vuoroihin sisältyviä epäselviä käsitteitä.

Puheterapeutin koko edeltävään vuoroon kohdistuvia, yleisiä korjausaloitteita oli kaksi ja puheterapeutin sellaiseksi tulkitsemia vuoroja oli myös kaksi. Lapsen kuulemisen, tarkka-vaaisuuden ja keskittymisen vaikeudet voivat olla tyypillisiä syitä tämäntyyppisten korjaus-aloitteiden esiintymiseen.

Aineistossa esiintyi myös kysymyssanan ja ei-kielallisen terapiamateriaalilla toiminnan avulla (esim. nappulan nosto ja samanaikainen kysymys) muotoiltuja vuoroja, lapsen res-ponssiehdokkaita, joilla lapsi tuo tehtävän tulkintaansa puheterapeutin arvioitavaksi. Niissä lapsi merkitsee ei-kielallisen responssinsa epävarmaksi kysymyksellä ja pyytää puheterapeutin vahvistusta tai hylkäystä responssilleen. Tämänkaltaisen vuoro asettuu Schegloffin ym. (1977) esittämän korjausaloitejatkumon toiseen ääripäähän. Vuorossaan lapsi oli jo tulkinnut puhete-raapeutin tehtävän asettavan vuoron ja ratkaissut tehtävän, mutta hän kuitenkin merkitsi rat-kaisunsa epävarmaksi muotoilemalla responsiivisen toimintansa siten, että ei-kielalliseen responsiiviseen toimintaan yhdistyy puhuttu kysymys (*-ko*-partikkeli). Tälle responssiehdok-kaalle lapsi hakee puheterapeutin vahvistusta (tai hylkäystä).

Lapsen korjausaloite aloittaa korjausjakson, neuvottelun tehtävän tulkinnasta. Lapsen korjausaloite saa puheterapeutin uudistamaan tehtävän antamisen tai eksplikoimaan asetettua tehtävää, esimerkiksi toistamaan tehtävän kannalta kriittistä ainesta. Korjausaloitteellaan lap-si kutsuu puheterapeutin mukaan tehtävänratkaisutoimintaan. Aineistosta hahmottuu 'suju-vuudeltaan' kolmenlaisia korjausjaksoja. Vuorovaikutukseltaan sujuvin mahdollinen korja-uksen rakentuminen rakentuu puheterapeutin suorittamasta, lapsen responssiehdokkaan hy-väksymisestä ja arvioista. Lyhyesti ja sujuvasti, keskustelun etenemistä haittaamatta rakentu-vat myös ne korjausjaksot, jotka muodostuvat yleisestä korjausaloite-korjaus -vierusparista. Lyhyissä ja sujuvissa neuvotteluissa keskustelun korjausmekanismia käytetään vain minimaalisesti ongelman selvittämiseen. Näissä toimintajaksoissa tehtävänratkaisu säilyy siis sujuvana ja osallistujat käyttävät keskustelun korjausmekanismia tehtävävuorovaikutuksen häiriintymättä.

Aineistossa oli kuitenkin myös pitkäkestoisia, keskinäisen ymmärtämisen ongelmia selvittäviä korjausjaksoja, joissa neuvottelu tehtävän tulkinnasta kesti useiden vuorojen ajan ja joihin sisältyi useita lapsen tehtäväodotuksenvastaisia responsseja. Puheterapeutit eivät korjanneet heti lapsen virheellisiä responsseja vaan muotoilivat ja eksplikoivat tehtävää uu-delleen useita kertoja. Pitkissä korjausjaksoissa toistui systemaattisesti puheterapeutin osal-listumisen tapa, jossa lapsi ongelmista huolimatta säilytettiin tehtävänratkaisijana. Pitkissä neuvotteluissa korostui myös vuorovaikutusresurssien monipuolinen käyttö. Ongelma keski-näisessä ymmärtämisessä vaati puheterapeuttia käyttämään korostuneesti sekä kielellisiä että ei-kielallisia keinoja hänen ohjatessaan lasta kohti tehtävässä tavoiteltavaa responsia. Erityi-siä kielellisiä resursseja, joita puheterapeutit käyttivät, olivat tehtävän uudelleen ja konkreet-tisemmin muotoilevat kysymykset tai tehtävänratkaisuun ohjaavat kehotukset sekä lapselle kohdistetut lapsenkieliset sanavalinnat. Tietyllä, keskenjäävillä ilmausrakenteilla synnytet-tiin tilanne, jolla houkuteltiin lasta täydentämään ja tuottamaan tavoiteltu tulkinta. Ohjaamis-



ta korostettiin myös puheen prosodialla nostamalla tehtävänratkaisun kannalta kriittistä ainesta esiin. Tulkintaneuvottelussa olivat keskeisesti läsnä myös ei-kielelliset ainekset. Puheterapeutit käyttivät eleitä, ilmeitä ja kehoaan sekä havainnollistivat terapiamateriaalilla toimintaansa. Tehtäväneuvottelun edetessä puheterapeutti ohjasi lasta voimakkaammin ja paljasti tehtävässä tavoiteltavan responssin selvemmin. Tyypillistä puheterapeutin osallistumiselle siis oli, että puheterapeutti pyrki koko ajan toimimaan tavalla, jossa lapsi säilyi tehtävänratkaisijana.

Toimintajakson päättäminen jäsentyy edeltävästä toiminnasta riippuen eri tavoin. Lyhyet korjausjaksot rakentuvat sujuvasti ja ongelmattomasti ja keskinäisen ymmärtämisen ongelma sivuutetaan sujuvasti päätoiminnan häiriintymättä. Sen sijaan pitemmissä ja ongelmia julkituovissa neuvotteluissa myös toimintajakson päättäminen tuo ilmi edeltävän tulkintaneuvottelun ongelmallisuuden. Tunnusomaista onkin, että lapsen väärä responsseja sisältävien neuvottelujen päätteeksi rakentuu korostuneita positiivisia arviointeja tai puheterapeutin aloittamia, osallistujien yhteisesti rakentamia ratkaisu- ja arviointijaksoja. Vaikka lapsi ei ole päätenyt oikeaan ratkaisuun, ratkaisujakson avulla puheterapeutti kutsuu, houkuttelee ja osallistaa lasta tehtävänratkaisuun ja tehtävän arviointiin.

## 10 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa olen tarkastellut ohjailevan toiminnan rakentumista puheterapeutin ja lapsen puheterapiatehtävälanteessa. Puheterapeutin ja lapsen vuorovaikutusta olen analysoinut lasten kielihäiriöiden perinteiseksi luonnehditun puheen ymmärtämiseen liittyvän puheterapian yhteydessä. Tarkastelun kohteena ovat olleet puheterapiatehtävän tehtävänratkaisun vuorovaikutusilmiöt. Tehtäväpolkujen vuorovaikutusanalyysia edelsi aineiston puheterapia-kertojen kokonaisrakenteen jäsentäminen. Työn empiirisissä luvuissa olen kuvannut, miten puheterapeutti asettaa tehtävän ja seuraa sekä ohjaa lapsen responsiivista toimintaa ja vastaanottaa sen. Olen myös kuvannut, miten lapsi asettuu tehtävän vastaanottajaksi ja tuo julki ymmärtämisensä ja responsiivisen toiminnan. Lisäksi olen tarkastellut osallistujien tapaa käsitellä vuorovaikutuksessa syntyviä potentiaalisia ja aktuaalisia ymmärtämisen vaikeuksia. Olen myös tarkastellut, miten osallistujat päättävät toimintajakson.

Puheterapiatehtävänratkaisun perustavat vuorovaikutusilmiöt havainnollistuvat neljän, vuorovaikutukseltaan erilaisen tehtävänratkaisupolun kautta. Näitä vuorovaikutuspolkuja olen seurannut analyysiluvuissa puheterapeutin tehtävänasettamisesta toimintajakson päättämiseen. Tyypillisintä toimintaa on tehtäväodotuksenmukaisesti etenevä toiminta, jota valtaosa, yli kaksikolmasosaa toimintajakoista edustaa. Aineistosta hahmottuu kuitenkin myös polku, jossa lapsen reponssi viipyy, millä on seurauksia tehtävävuorovaikutukseen. Kolmanneksi, lapsen responssi voi olla myös ongelmallinen tai virheellinen, jolloin osallistujat neuvottelevat ja korjaavat asiointilan. Neljänneksi aineistosta erottuu myös polku, jolla lapsi lähtee kysymyksellään tarkistamaan ymmärrystään hänelle asetetusta tehtävästä.

Tutkimuksen päätulos muodostuu aineiston eri vuorovaikutuspoluille ominaisten vuorovaikutuskäytänteiden kuvauksesta sekä sen kuvauksesta, mitä näillä käytänteillä tehdään. Empiirisissä luvuissa olen eksplikoinut niitä kielellisiä, prosodisia ja ei-kielellisiä vuorovaikutuskäytänteitä, joilla puheterapeutti ja lapsi ylläpitävät tehtävänratkaisussa tarvittavaa keskinäistä ymmärrystä ja julkituovat sekä ratkaisevat keskinäisen ymmärtämisen ongelmia. Samalla kuvatuksi tulee, miten puheterapeutti suorittaa myös institutionaalista tehtäväänsä, lapsen kielihäiriön kuntoutusta. Tutkimukseni lähti liikkeelle aiemman tutkimuksen puheterapia-vuorovaikutukselle tyypilliseksi tunnistamasta vuorovaikutusrakenteesta ja puheterapia-vuorovaikutuksen voimakkaan epäsymmetrisestä vuorovaikutustulkinnasta. Tutkimuksessa- ni olen tarkentanut tätä kuvaa vuorovaikutuksesta erityisesti ohjailevan toiminnan osalta. Lähi-tarkastelu avaa näkymän puheterapeutin ammatilliseen toimintaan. Tutkimuksessa eksplikoi-tuvat ne tyypilliset ja mahdolliset käytänteet, joiden avulla kielellisen häiriön puheterapia puheen ymmärtämisen osalta toteutuu. Yksityiskohtainen vuorovaikutusanalyysi auttaa ymmärtämään puheterapeutin ja lapsen välisen sosiaalisen suhteen luonnetta ja osoittaa, että pinnallisesti epäsymmetrisenä näyttäytyvä ohjaileva toiminta on kontekstissaan tarkasteltuna voimakkaan vuorovaikutuksellista.

Tässä työn päättävässä luvussa kokoaan tekemäni vuorovaikutushavainnot ja pohdin niiden merkitystä. Vertailen havaintoja aiemman puheterapiavuorovaikutusta koskevan tutkimuksen, kielihäiriölasten kielen käytön taitoja koskevan tutkimuksen sekä tutkimukselleni läheisten

insitutionaalisten vuorovaikutustilanteiden keskustelunanalyttisten tutkimusten havaintoihin. Pohdin myös aineiston riittävyttä ja vuorovaikutushavainnosta tehtävien päätelmien yleistettävyyttä. Lopuksi pohdin keskustelunanalyysin soveltuvuutta puheterapiavuorovaikutustutkimuksen välineeksi sekä esitän tutkimusprosessin aikana syntyneitä ajatuksia jatkotutkimuksesta.

## 10.1 Puheterapiakerta rakentuu pelinomaisista tehtävistä

Tutkimuksen puheterapiakertojen kokonaisrakenne noudattaa aiemman puheterapiavuorovaikutustutkimuksen kuvauksia puheterapiakerran rakenteesta. Puheterapiakerrat jäsentyvät kolmeen vaiheeseen: puheterapiatapaamisen lyhyeen aloitusvaiheeseen, terapiakerran pääosan muodostavaan tehtävävaiheeseen ja lyhyeen lopetusvaiheeseen. Tämä rakenne toistaa Panagosin ym. (1986a) esittämää kolmivaiheista mallia (lapsen) puheterapiakerran jäsentymisestä. Aineiston puheterapiakerroista pääosan muodosti tehtävävaihe, joka rakentui erilaisten pelinomaisten tehtävätoimintojen sarjana. Vastaavan havainnon on tehnyt myös Letts (1985) puheterapiakertojen vuorovaikutusta tutkivassa työssään. Puheterapiakerran aloitus- ja lopetusvaiheet olivat hyvin lyhyitä. Ne koostuivat lähinnä tervehdyksistä ja nopeasta siirtymisestä leikin- ja pelinomaiseen tehtävätyöskentelyyn tai tehtävätyöskentelystä hyvästeihin.

Pelinomainen tehtävätoiminta näyttää luonnehtivan kielihäiriöisen lapsen yksilöpuhuterapiaa. Aineistossa tuli kuitenkin esiin siirtyminen puheterapiakerran varsinaiseen tehtävävaiheeseen tutun tehtävääineksen kautta. Aineiston puheterapiakerroilla tehtävävaiheen aloitti yleensä lapselle aiemmilta puheterapiakerroilta tuttu, yleensä lapsen oman puheterapiavihkon tehtävä. Tämä havainto muistuttaa Brookshiren (1986) kuvaamaa (aikuisen) kielellisen terapiakerran rakennetta, jonka mukaan terapiakerran varsinaiseen tehtävääinekseen siirrytään helpon ja tutun aineksen kautta. Siirtyminen tehtävätoimintaan tutun tehtävääineksen avulla muistuttaa myös Fergusonin esittämää (2001) puheterapiakerran tapahtumavahallituksen orientoivaa tehtävääosaa.

Pelinomaisessa puheterapiatehtävätyöskentelyssä hahmottuu kaksi kontekstin tasoa. Nämä ovat välitön direktiivi-responssi-arvio –vuorovaikutuskonteksti ja laajempi, meneillään oleva pelinomaisen tehtävätoiminnan taso. Kuten kokonaistoiminnan rakentumisesta käy ilmi, lapsen kielelliseen kuntoutukseen tähtäävä puheterapiakerta on voimakkaasti leikin- ja pelinomaisen tehtävätoiminnan muovaamaa. Puheterapeutin tehtävän asettavan vuoron muotoilu vaihtelee tehtävästä riippuen ja tehtävän sisällä, ja lapsi näyttääkin orientoituvan edeltävän direktiivin muotoilun lisäksi voimakkaasti toiseen kontekstin tasoon, meneillään olevaan tehtävätoimintaan ja tätä toimintaa sääteleviin sääntöihin. Havainto on samansuuntainen kuin Ruusuvuoren (2000) havainto lääkärin ja potilaan vastaanottokeskustelun potilaan käynnin syyn kertomiseen liittyvästä vuorovaikutuksesta. Välittömän vuorovaikutuskontekstin lisäksi potilaat orientoituvat vastausvuoroa muotoillessaan myös toiseen kontekstin tasoon, joka on kokonaistoiminnan rakentuminen eli meneillään olevan vastaanoton vaihe. Vaikuttaakin siltä, että puheterapiatilanteessa hyödynnetään voimakkaasti juuri orientaatiota laajempaan pelinomaisen tehtävänteon kontekstiin, joka muodostaa tärkeän kuntoutusresurssin. Pelinomainen tehtävä sääntöineen muotoilee toiminnan ja osallistumisen perustan ja luo vuorovaikutuksen kehyksen. Valitsemalla tietynlainen pelinomainen toiminta puheterapiassa pyritään varmistamaan lapsen tietynlaiset responssit. Näin luodaan systemaattinen ympäristö erityisen kielellisen aineksen työstämiseen ja harjoitteluun.

Puheterapiatehtävien pelinomaisissa toimintajaksoissa voi myös nähdä toistuvan Brunerin (1983) varhaisen vuorovaikutuksen yhteydessä havaitsema ja pohtima *protokeskustelun* periaate. Pelinomainen toiminta muodostaa protokeskustelun ideaalin, jossa tietyt sopimuksenvaraiset toiminnot toistuvat. Peli sisältää vuorottelun idean ja tietyt, vaihdettavissa olevat ja sopimuksenvaraiset roolit ja säännöt. Pelissä on tietty idea, pelin syvärakenne, joka voi toteutua pintarakenteen eri materiaalien kautta eri tavoin. Osallistujat jakavat huomion kohteen toimintasekvenssin ajan. Lapset myös nauttivat pelaamisesta, joten peli ja pelinomaisuus on myös 5–6-vuotiaista lasta motivoiva työskentelymuoto.

Pelikehyksen kääntöpuolena ovat kuitenkin pelinomaisen tehtävätilanteen osallistumisen rajoitteet. Vain tietynlainen, pelin sääntöjen mukainen osallistuminen on mahdollista. Puheterapeutin tehtäväksi jääkin varmistaa se, että puheterapiakertaan tai terapiajakson vaiheisiin sisältyy myös toimintaa, joka tarjoaa löyhemmin strukturoituneen vuorovaikutuskehityksen. Näin syntyy tilaa monipuolisemmalle tavalle osallistua. Tällainen luonteva toiminnan muoto voi olla esimerkiksi leikki tai keskustelu. Aineiston puheterapiakerroilla leikki jäi melko vähäiseksi tehtävätyöskentelyn hallitessa tapaamiskertaa. Tutkimatta onkin se, miten vuorovaikutus löyhemmin strukturoituneissa tilanteissa (ks. kuitenkin Silvast 1991, Klippi 1996a arkikeskustelunomaisemmat jaksot puheterapiassa) järjestyy ja miten puheterapeutin institutionaalinen tehtävä esimerkiksi leikitilanteessa tulee esiin.

## 10.2 Kolmiosainen rakenne on tehtävävuorovaikutuksen resurssi

Kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen tunnistaminen puheterapiavuorovaikutuksen peruspiirteeksi on aiemmassa tutkimuksessa johtanut melko suoraviivaiseen tulkintaan vuorovaikutuksen epäsymmetrisestä luonteesta. Tähänastisen tutkimuksen pääasiallinen näkemys on ollut, että puheterapeutti johtaa, ohjaa, dominoi ja kontrolloi vuorovaikutusta ja lapsi on vuorovaikutuksen passiivisempi, responsiivinen osapuoli. Tämä epäsymmetriatulkinta rakentuu siis pitkälti kolmiosaisen rakenteen tunnistamiseen ja kvantitatiiviseen lähestymistapaan, jossa vuorovaikutuksesta tunnistetaan, luokitellaan ja lasketaan ennakkokategorioihin perustuvia kommunikaatioakteja. Kontekstistaan erotettu vuorovaikutus näyttäytyykin korostuneen epäsymmetrisenä. Kuvaava puheterapeutin kontrolloimasta vuorovaikutuksesta vahvistaa edelleen kolmiosaisen rakenteiden yleisyys.

Tämä tutkimus toistaa havainnon kolmiosaisen rakenteen yleisyydestä. Tämän lisäksi tutkimus tarkentaa kuitenkin oleellisesti näkemystä tämän rakenteen luonteesta ja tuo julki sen resurssiluonteen tehtävätoiminnan rakentajana. Kuten edellä totesin, puheterapiakeskustelun kolmiosaista rakennetta koskevassa keskustelussa kolmiosainen rakenne esitetään varsin usein prototyyppisenä ja kontekstittomana, mekaanisena rakenteena, jonka resurssiluonneta ei tuoda esiin. Esimerkiksi Simmons-Mackie ja Damico (1999) ovat esittäneet kolmiosaisen sekvenssin puheterapiassa jäykkii rooleja ylläpitävänä sopimuksena sekä kontrolloivana ja rajoittavana terapiarutiinina. Kolmiosaista rakennetta tulisi kuitenkin tarkastella aina kontekstissaan. Tämän tutkimuksen lähitarkastelussa lapsen ja puheterapeutin välisessä pelinomaisessa tehtävätilanteessa perusrakenteeltaan kolmiosainen rakenne näyttäytyy tehtävävuorovaikutuksen joustavana ja muuntuvana resurssina (ks. myös Schegloff, tulossa), joka on tunnistettavissa lähes kaikilta aineiston tehtävänratkaisupoluilta ja johon molemmat osapuolet, sekä lapsi että puheterapeutti orientoituvat. Tämä erilaisille institutionaalisille toiminnolle tyypillinen vuorovaikutusrakenne on kuitenkin puheterapiatilanteessa erikoistuneessa käytössä.

## 10.3 Puheterapeutin toiminnan muotoilu

Tämän tutkimuksen puheterapiatehtävänratkaisussa korostuu puheterapeutin korostuneen vastaanottajasuuntautunut, tehtäväainesta kognitiivisesti muovaava ja lapsen tehtävänratkaisijana säilyttävä osallistuminen. Tämän tutkimuksen aineistossa korostuu erityisesti, miten sekä kielelliset että ei-kielelliset keinot rakentavat vuorovaikutusta. Erityisasemaan vuorovaikutuksen rakentajina nousevat aineistossa ei-kielelliset ja prosodiset ainekset.

Puheterapeutin toiminnassa korostuu lapsen toiminnan seuraaminen ja monitorointi. Kaikenlaisessa keskustelussa läsnä oleva monitorointi (vrt. Goodwin 1987) onkin puheterapeutin puheterapiatehtävätyöskentelyssä keskeinen piirre. Lapsen responsiivisen toiminnan laatu tulee julki juuri puheterapeutin osallistumisessa. Monitorointi ei kuitenkaan liity johonkin yhteen yksittäiseen toimintaan, kuten esimerkiksi palautteisiin, vaan tulee julki koko toimintajakson ajan puheterapeutin toiminnan muotoilussa ja puheterapeutin osallistumisessa. Korostunut lapsen toiminnan seuranta ja lapsen aktiivisena tehtävänratkaisijana säilyttäminen näyttääkin tämän tutkimuksen aineiston perusteella muodostavan puheterapeutin osallistumisen perustan.

Perinteisesti kognitiota lähestytään pitkälti yksilön pään sisäisenä ilmiönä. Näin kognitiosta jää pois sosiaalinen, fyysinen ja artefakteja koskeva tieto. Lähestyttäessä tehtävänratkaisua sosiaalisena ilmiönä voidaankin puhua hyvin ainakin osittain jaetusta sosiaalisesta kognitiosta, kognitiivisesta toiminnasta, joka näyttäytyy sosiaalisena, osallistujien keskinäisenä ilmiönä (vrt. Lave 1993, Goodwin 2001). Näin kognitiivinen toiminta, kuten oppiminen tai kielellinen päättely, on tilanteinen, esiintymisympäristönsä ja meneillään olevan toiminnan muovaama dynaaminen ilmiö, joka saavutetaan osallistujien yhteistyön tuloksena. Myös puheen ymmärtäminen rakentuu aineiston tehtävissä sosiaalisena toimintana ja yhteistyön tuloksena. Seuraavassa kuvaan vielä yhteenvedonomaaisesti, missä yhteydessä, mihin tarkoitukseen ja miten puheterapeutti tätä tehtävän kognitiivista muovaamista tekee.

Tehtäväaineen kognitiivinen muovaaminen tulee ilmi heti toimintajakson alussa, tehtävän asettavan toiminnan muotoilussa. Puheterapeutti asettaa toiminnan erityisen vastaanottajasuuntautuneesti. Hän suuntaa lapsen huomiota, ennakoi tehtävänasettamista ja merkitsee tietyn aineksen muuta vuoron sisältämää ainesta keskeisemmäksi. Lapsen huomiota suunnataan ja tehtävänratkaisun kannalta keskeinen aines nostetaan tyypillisimmin esiin prosodisiin ja ei-kielellisiin keinoihin. Prosodisia keinoja, joilla vuoron sisältämän vuorovaikutusaineen segmentointia tehdään ovat äänen voimakkuuden ja intonaation muutokset, äänteiden venyttäminen ja puheen rytmittäminen tauoilla. Ei-kielellisiä keinoja ovat puolestaan katseen käyttäminen, kehon liikkeet, käsien eleet ja viittomat sekä terapiamateriaalin käyttäminen. Näin tietty vuorovaikutusaines nousee muuta vuoroon sisältävää ainesta keskeisemmäksi.

Puheterapeutin edellä kuvattu erityinen, vastaanottajasuuntautunut ja tiettyä tehtäväainesta korostava vuoronmuotoilu sisältää odotuksen mahdollisesta ongelmasta tehtävän asettavan vuoron toiminnan suorittamisessa. Puheterapeutin ohjaileva toiminta kontrastoituukin kiinnostavasti esimerkiksi Sorjosen (2001) tarkastelemaan lääkärin ohjailevaan toimintaan. Lääkärin potilaalleen fyysisen tutkimuksen vaiheessa antamat, tiettyä välitöntä toimintaa vaativat (tyypillisimmin imperatiivimuotoiset) ohjeet kohtelevat direktiiviin sisältyvää toimintaa rutiiniluonteisena ja ongelmattomana. Puheterapiavuorovaikutuksessa ohjaileva toiminta näyttäytyy sitä vastoin mahdollisia vaikeuksia ennakoivana toimintana.

Toiminnan kognitiivinen muovaaminen tulee julki tehtävänasettamisen lisäksi myös lapsen responsiivisen toiminnan viipyessä tai sen ollessa ongelmallista. Lapsen responssin vii-

pyessä puheterapeutti jatkaa ja/tai uudelleenmuotoilee tehtävää kysymyksen tai väitteen. Tällöin puheterapeutti yleensä konkretisoi ja helpottaa alkuperäistä tehtävän muotoilua. Prosodinen ja ei-kielellinen aines vuoronmuotoilussa korostuu edellä kuvatulla tavalla ja tietty aines merkitään keskeisemmäksi. Myös lapsen väärän tai ongelmallisen responssin käsittelyssä korostuu alkuperäisen tehtävän spesifiointi, joka tapahtuu lapsen edeltävää väärää tai ongelmallista responsiivista toimintaa hyödyntäen. Tehtävän muovaaminen jatkuu vielä toimintajaksoa päättäessä, tehtävässä tavoitellun responssin saavuttamisen jälkeen. Tämä korostuu erityisesti ongelmallista toimintaa sisältävissä toimintajaksoissa. Sujuvan toiminnan yhteydessä toiminnan vastaanotto ja arviointi oli neutraalimpaa. Prosodian ja ei-kielellisten käytänteiden avulla positiivinen arviointi korostuu taitehtäväaineksen työstäminen jatkuu toiminnan kielentämisen tai laajentamisen avulla. Äänten venytys, painotus, kehon liike ja eleet rakensivat lapsen responssin positiivista vastaanottoa ja vaikuttivat arvioinnin vahvuuteen.

Tehtäväaineksen kognitiivisessa muovaamisessa korostuvat erityisesti prosodiset ja ei-kielelliset piirteet. Korostuneen roolin saavat myös erityiset kielelliset valinnat, kuten lapselle suunnattu sanasto, sanavalinnat ja vuorovaikutusrakenteet, kuten lapsen osallistaminen ratkaisuun tai arviointiin.

Tämän tutkimuksen havainnot puheterapeuttien prosodiasta vahvistavat Reuversin ja Hardgroven (1994) havainnon puheterapeuttien prosodian vaihtelusta puheterapiatilanteessa. Reuvers ja Hardgrove (1994) kuvaavat aineistoaan yleisesti, perinteisenä puheterapiatilanteena tarkentamatta vuorovaikutustoiminnan luonnetta. He pyrkivät myös yleisen, laskennallisen puheterapeuttien prosodiakuvion löytämiseen. Toisaalta he esittävät puheterapiatilanteen ulkopuolisen vertailuaineiston, mikä tästä tutkimuksesta puuttuu. Myös Panagos ym. (1986a) kuvaavat erityistä puheterapiapuheen rekisteriä, johon liittyvät painokkaat ja tyylliteltyt ei-kielelliset ja prosodiset piirteet. He luonnehtivat puheterapeuttien puhetta ja vuorovaikutustyyliä 'kontrolloiduksi' ja 'liike-elämälle ominaiseksi'. 'Kontrolloitu' tyyli saattaa liittyä juuri prosodisten ja ei-kielellisten keinojen tarkkaan käyttöön. Liike-elämälle ominainen tyyli ei kuitenkaan näytä luonnehtivan puheterapeutin vastaanottajasuuntauneen, kielihäiriöiselle lapselle suunnatun ja kontekstin huomioivaa toiminnan muotoilun tyyliä. Tässä tutkimuksessa tarkastellut puheterapeuttien tehtävän asettavat vuorot olivat vahvasti prosodialtaan rytmitettyjä ja tiettyä ainesta korostavia ja täten sanojen ja ilmauksen prosodista muotoa muuttavia (esim. äänteiden ja sanojen venytykset ja painotukset ja puheen nopeutus ja hidastus). Vuorovaikutusaineksen kognitiivinen muovaaminen korostuu.

## 10.4 Lapsi tehtävänratkaisijana koko toimintajakson ajan

Edellä kuvattuun toiminnanmuotoiluun liittyy systemaattisesti puheterapeutin osallistumisen tapa, jossa lapsi säilytetään asetetun tehtävän aktiivisena ratkaisijana. Tämä tulee ilmi erityisesti puheterapeutin tehtävänasettamista jatkavissa ja tehtävää uudelleen muotoilevissa vuoroissa sekä vuoroissa, joissa käsitellään lapsen väärää tai ongelmallista responsiivista toimintaa. Puheterapeutti pyrkii säilyttämään lapsen kielellisen aineksen työstäjänä. Ferguson (1998) ja Laakso (2003) ovat tehneet afaattisten keskustelijoiden ja puheterapeutin vuorovaikutusta tarkastellessaan samansuuntaisia havaintoja puheterapeutin orientaatiosta. Kyse on osallistumisesta, joka muovaa keskusteluinena mutta säilyttää kielellisen aineksen työstä-

misvastuun kielihäiriöisellä keskustelijalla. Selkein esimerkki tästä ilmiöstä ovat ne tämän aineiston toimintajakset, joissa ongelmallista tai väärää toimintaa sisältävän toimintajakson päätteeksi puheterapeutti osoittaa ratkaisun mutta tarjoaa sen lapsen vahvistettavaksi säilyttäen näin lapsen tehtävänratkaisijana.

Puheterapeutin tavassa muotoilla ohjaileva toiminta siten, että lapsi säilyy ongelmanratkaisijana muotoilussa kontekstualisoituvat pitkälti Crystalin ja Varleyn (1998, 248–249) kuvaamat keinot, joilla vuorovaikutuskumppanit voivat helpottaa kielihäiriöisen henkilön puheen ymmärtämistä (ks. myös Pulli 1996, Ketonen ym. 2001). Havainnot puheterapeutin toiminnan muotoilusta ja osallistumisen tavasta voidaan nähdä myös kontekstissaan esitettyinä kuvauksina siitä osallistumisesta ja vuorovaikutuksen tavasta, jota sekä Vygotsky (1978) että Bruner (1983) painottavat vuorovaikutuksen merkitystä korostavassa kehityspsykologisessa ajattelussaan. Puheterapeutin ja lapsen toiminta on Vygotskyn (1978) määrittelemällä lähikehityksen vyöhykkeellä tapahtuvaa toimintaa, jossa lapsi yltää aikuisen tuella suoritukseen, johon hän ei yksin yltäisi. Puheterapeutin toiminnan muotoilu ja osallistuminen voitaneen nähdä myös esimerkkinä Brunerin esittämästä scaffoldingista, tukirakenteiden tarjoamisesta, jolla tarkoitetaan erityistä, oikea-aikaista kontekstia muokkaavaa osallistumisen tapaa.

Puheterapeutin toiminnan tarkastelussani havainnollistuu hyvin myös se keskusteluanalyttinen ajatus, että konteksti samoin kuin keskustelijoiden identiteetit ovat hetki hetkeltä muuntuvia ja vuorovaikutuksen kuluessa neuvoteltavia (Drew & Heritage 1992). Erityisesti ongelmallisissa toimintajaksoissa korostuu puheterapeutin orientaatio lapsen responsiivisen toiminnan monitorointiin ja ohjaamiseen tehtävässä tavoiteltavaan suuntaan. Näissä toimintajaksoissa puheterapeutti liikkuu toimintajakson kuluessa tehtävänasettajan roolistaan kohti lapsen kanssa jaettua, yhteistä tehtävänratkaisua. Lapsen responsiivisen toiminnan luonne eksplikoituu puheterapeutin osallistumisen tavassa. Tarvittaessa puheterapeutti pitää yllä, jatkaa ja muotoilee tehtävän uudelleen ja pyrkii ohjaamaan lapsen meneillään olevaa responsiivista toimintaa kohti tehtävässä tavoiteltavaa responsia. On syytä korostaa vielä sitä, että puheterapeutti osallistuu koko ajan systemaattisesti siten, että lapsi säilyy tehtävänratkaisijana. Näin ohjaileva toiminta, direktiivisyys saa lähitarkastelun myötä suoraviivaista tulkintaa moniulotteisemman luonteen. Esimerkiksi äidin ja pienen lapsen vuorovaikutuksen tutkimuksen yhteydessä usein suoraviivaisesti kommunikaatioaktien tunnistamisen ja määrällisen havainnoinnin kautta negatiivisesti tulkittu direktiivisyys (Newport, Gleitman & Gleitman 1977, Furrow, Nelson & Benedict 1979, Cross 1984, Demos 1984) saa lapsen vuorovaikutusta tukevan luonteen (ks. Pine 1992). Tämän kaltainen toiminnanmuotoilu lienee puheterapia-vuorovaikutuksen piirre myös tämän aineiston ulkopuolella ja todennäköisesti läsnä myös vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa.

Heritage (2002) mukaan toiminnan muotoilu tuo julki osallistujien välisen sosiaalisen suhteen laadun ja sen miten osapuolet suhtautuvat toistensa identiteetteihin. Tässä tutkimuksessa tarkasteltu puheterapeutin toiminta on luonteeltaan direktiivistä tai ohjailevaa. Se on kuitenkin rakennettu siten, että siinä näkyy pyrkimys lapsen onnistumisen tukemiseen ja tehtävänratkaisun jakamiseen. Juuri tämä ohjailevan toiminnan rakentumisen tapa synnyttää kiinnostavan jännitteen samanaikaisen tuen ja toisaalta ohjailun välille. Tehtävätoiminnan terapeuttisuus virittyikin tästä samanaikaisen vaatimuksen ja tuen välisestä jännitteestä. Puheterapeutti siis rakentaa lähtökohtaisesti direktiivisen, ohjailevan toiminnan tavalla, joka tukee vuorovaikutteisesti lapsen tehtävässä onnistumista. Lähitarkastelun myötä terapeuttisuuden



tarkastelu voi laajentua empiirisen tarkastelun suuntaan (vrt. Peräkylä 1995, Arminen 1998, Peräkylä & Vehviläinen 1999, Halonen 2002) psykodynaamisesti painottuvan puheterapeuttisen pohdinnan (esim. Aaltonen & Jansson-Liimatta 1987, Remes 1991) ohella.

Puheterapiatehtävätilanteen vuorovaikutuksen lähitarkastelu on paljastunut puheterapia-tehtävätilanteelle ominaisen puheterapeutin osallistumisen tavan, jossa asiakas systemaattisesti säilytetään aktiivisena kielellisen aineksen työstäjänä ja oman ymmärtämisensä tarkentajana ja korjaajana. Havainto on samansuuntainen kuin Fergusonin (1998) ja Laakson (2003) havainnot puheterapeutin ja asiakkaan vuorovaikutuksen luonteesta.

Havainto erilaisesta osallistumisesta korostaa institutionaalisen vuorovaikutuksen ja arkikeskusteluvuorovaikutuksen eroa. Osallistumisen tapa, joka tukee terapiatilanteen tehtävätyöskentelyä ja asiakkaan kielellistä prosessointia mitä moninaisemmin käytäntein, ei välttämättä palvele kielihäiriöisen puhujan ja hänen kommunikaatiopartnerinsa arkipäivän kommunikaatitavoitteita (ks. myös Ferguson & Armstrong 2004). Puheterapeuttisessa tehtävätilanteessa ja puheterapian tavoitteiden näkökulmasta voi olla hyödyllistä, että asiakas työstää itse puhettaan ja korjaa itseään mahdollisimman paljon, mutta arkikeskustelun kannalta merkityksellisempää voi olla esimerkiksi keskustelunkulun ylläpitäminen. Jatkuva toisen korjaaminen ja itsekorjaamismahdollisuuden säilyttäminen on arkikeskustelussa epätarkoituksenmukaista ja keskustelun etenemistä rikkovaa.

Institutionaalisen ja arkikeskusteluvuorovaikutuksen erot asettavat haasteita myös lähiympäristön ohjaukselle ja neuvonnalle. Lisäksi asetelma houkuttelee pohtimaan rajanvetoa kuntoutustilanteiden ja arjen välillä. Mikä on erityisen kuntoutusinstituution merkitys ja tehtävä, mikä vuorovaikutus on kuntoutusta, kuka on kuntouttaja ja sitä, miten kuntoutus toteutetaan (ks. myös Launonen 1998). Kattavan tiedon saavuttamiseksi asiakkaan kommunikointitaidoista puheterapeutin tuleekin täydentää havaintoja institutionaalisesta tilanteesta myös tiedolla arkisista, kielihäiriöisen ja läheisen vuorovaikutustilanteista. Tässä keskeisinä keinoina nousevat esiin asiakkaan ja lähi-ihmisten haastattelut sekä esim. arkisten vuorovaikutustallenteiden havainnointi ja analysointi (vrt. Wilkinson ym.1998).

## 10.5 Aktiivisesti ymmärtämistään tarkistava lapsi

Aineistosta erottuu vuorovaikutuspolku, jossa aiemman tutkimuksen passiivisena kuvaama lapsi lähtee aktiivisesti selvittämään ymmärtämiseensä liittyvää ongelmaa esittämällä kysymyksen. Kysymyksellään lapsi osoittaa ongelmallisen kohdan ja pyrkii jakamaan vastuuta tehtävänratkaisusta. Havainto aktiivisesti keskinäisen ymmärtämisen ongelmia selvittävästä lapsesta kyseenalaistaa aiemman puheterapiavuorovaikutustutkimuksen näkemyksen lapses- ta melko passiivisena vuorovaikutusosapuolena (esim. Prutting ym. 1978, Panagos ym. 1986a, Silvast 1991, Leiwo 1992). Lapsen kysymykset ovat vuorovaikutuskeino, jolla lapsi voi pysäyttää meneillään olevan toiminnan ja osoittaa tarkasti ongelmallisen kohdan asetetusta tehtävästä. Havainto on samansuuntainen Ruusuvuoren (2000) lääkärin ja potilaan vuorovaikutusta koskevassa tutkimuksessa tekemien kontrollin jakamisen mahdollistavien käytänteiden kanssa. Perinteisesti vastaanottokeskustelu on nähty lääkärin kontrolloimana. Potilaan keinoiksi Ruusuvuori on paikantanut erityisesti narratiivirakenteen käytön, mutta myös potilaan käynnin syyn kertomisen yhteydessä esittämät kysymykset. Kontrollia jaetaan myös, kun potilas aloittaa käyntinsä syyn kertomisen ilman lääkärin kysymystä. Myös lapsen puheterapia-



tehtävänratkaisussa esittämä kysymys problematisoi perinteisen kuvan lapsesta responsiivisena ja passiivisena vuorovaikutusosapuolena.

Tämän tutkimuksen havainto lapsen tarkasti kohdistamista kysymyksistä eroaa myös aiemman kielihäiriöisten lasten tarkistuskysymyksiä koskevien tutkimusten havainnoista (esim. Hardgrove ym. 1988). Aiempien tutkimusten mukaan kielihäiriöiset lapset tekevät lähinnä yleisiä tarkistuskysymyksiä. Aiemmissa tutkimuksissa on harvoin kuvattu keskustelukonteksti yksityiskohtaisesti. Tämä saattaa vaikuttaa myös kysymysten tulkintaan ja kontekstistaan irrotetut kysymykset saattavat vaikuttaa yleisiltä. Tässä tutkimuksessa tehtävyyppinen toiminta luo selvän kehyksen ja erityisen ohjailevan toiminnan ympäristön, joka tarjoaa lapselle mahdollisuuden tarkkojen kysymysten tekoon. Näin tutkimus avaa pääsyn lapsen osallistumisen mahdollisuuksien tarkasteluun sekä kielihäiriön seurausten ilmenemisen tarkasteluun.

Vuorovaikutuspolku, jolla lapsi tekee kysyvän korjausaloitteen, muodosti määrällisesti varsin pienen osan aineistosta, vain seitsemän prosenttia. Tästä huolimatta aineisto kuvaa kuitenkin päivittäisessä työssä kohdattavien kielihäiriöisten lasten heterogeenistä joukkoa riittävästi. On erityisen tärkeää, että kliinistä työtä tekevät puheterapeutit havaitsevat ne lapset, jotka pystyvät pysäyttämään meneillään olevan keskustelun kysymyksellään ja osoittamaan ymmärtämisen ongelman aiheuttajan. Kommunikaatiokumppanin sensitiivisyys lapsen tarkistusta hakeville kysymyksille on perustava voimavara ja kuntoutusresurssi sekä puheterapeutille että lapsen lähiympäristölle. Lapsen kysymykset antavat laadullista tietoa lapsen ymmärtämisen vaikeuden luonteesta. Ymmärtämisen vaikeustilanteiden yhteinen analysointi ja erilaisten osallistumisen tapojen ja niiden seurausten osoittaminen ovat keskeisiä tekijöitä lapsen kuntoutuksessa. Lapsen korjausaloitteiden vuorovaikutusmerkityksen tunnistaminen ja yhteinen reflektointi lapsen päivittäisten kommunikaatiokumppaneiden (kuten vanhempien, hoitajien, henkilökohtaisten avustajien ja muiden kuntouttajien kanssa) voi antaa työkaluja puheen ymmärtämisen vaikeuksien kohtaamiseen arkisissa vuorovaikutustilanteissa.

## 10.6 Toimintajakson päättämisen monet tehtävät

Kolmiosaisen vuorovaikutusrakenteen käsittelyn yhteydessä kolmannen position vuoro tai 'kolmas vuoro' esitetään yleensä opetus- ja terapiakeskustelun yhteydessä prototyyppisesti lyhyenä arviona. Metodisessa puheterapiakirjallisuudessa puhutaan palautteen (feedback) antamisesta jota pidetäänkin keskeisenä ja merkityksellisimpänä asiakkaan kommunikaatio käyttäytymisen muovaajana (mm. Duffy 1994, Hedge & Davis 1995, Visch-Brink ym. 1997). Harjoittelussa ja tehtävätoiminnassa puheterapeutin palaute myös segmentoi ja rytmittää kokonaistoimintaa ja siirtää osallistujia kohti uutta toimintajaksoa (Simmons-Mackie ym. 1999).

Aineiston pohjalta voi todeta, että on palautteesta ja toimintajakson päättämisestä hahmotuu monimuotoinen ja monifunktionen kuva. Toimintajakson päättäminen ja puheterapeutin palaute on vahvasti kontekstinsa muovaamaa. Sujuvissa toimintajaksoissa palaute saa neutraalin, toimintaa vastaanottavan luonteen tai se voi puuttua hyvin sujuvista tilanteista kokonaan, toisaalta sen avulla voidaan laajentaa keskustelua tehtävätoiminnan ulkopuolelle. Lapsen viipyvän, ongelmallisen tai väärän responssin sisältämissä toimintajaksoissa puolestaan korostuu positiivinen arviointi ja ei-minimaalisen jälkilaajennuksen avulla tehtävään taakse päin katsominen ja tehtäväaineen edelleen työstäminen. Lasta voidaan myös osallistaa teh-

tävän ratkaisuun ja arviointiin. Toimintajakson päättävä toiminta on aineistossa selvästi edeltävälle toiminnalle sensitiivistä ja sen muovaamaa, toimintaa, joka paljastaa edeltävän vuorovaikutuksen luonteen. Lähitarkastelun perusteella voikin sanoa, että puhuminen puheterapiavuorovaikutuksen yhteydessä prototyyppisenä esitetyn kolmiosaisen rakenteen ‘kolmannesta vuoron arviosta’ on varsin kalpea kuvaus kontekstin muovaamasta monipuolisesta toimintajaksoa päättävästä toiminnasta.

## 10.7 Aineisto ja metodi

### 10.7.1 Aineiston riittävyys ja vuorovaikutushavaintojen yleistettävyys

Alun perin keräsin aineistokorpuksen, johon kuului 11 puheterapeutti-lapsi -paria, joista kaikilta tallennettiin kolme terapiakertaa (yht. 33 terapiakertaa). Tutkimuksen fokusoituessa aineisto rajautui aineistossa tietäntyyppisten, ohjailevaa toimintaa sisältävien puheterapia-tehtävien vuorovaikutuksen tarkasteluun. Tarkastellut puheterapiatehtävät edustavat perinteistä puheterapiaa ja siinä tavallista kuntoutustehtävän tyyppiä. Näitä tehtäviä teki seitsemän puheterapeutti-lapsi -paria ja tutkimuksen kohteeksi asetui puheen ymmärtäminen ja sen sosiaalinen järjestymiseen liittyvät vuorovaikutusilmiöt. Tutkimusaineiston muodosti 236 ohjailevan toiminnan toimintajaksoa, joka on riittävä määrä ohjailevan toiminnan tutkimiseksi. Tässä tutkimuksessa esitetyt vuorovaikutushavainnot koskevat siis ensisijaisesti ohjailevan tehtävätoiminnan luonnetta. Se, missä määrin nyt kuvatut vuorovaikutuskäytänteet ovat luonteenomaisia puheterapiatoiminnalle yleensä ja missä määrin kielellisen häiriön puheterapialle, jää tulevan tutkimuksen selvitettäväksi.

Aineistosta hahmottuu neljä vuorovaikutuspolkua. Näitä luonnehtivat vuorovaikutusilmiöt, joita voi pitää puheterapiavuorovaikutuksen perusilmiöinä. Polkuja ovat 1) tehtäväodotuksen mukaan sujuva vuorovaikutuspolku, 2) polku, jota luonnehtii asiakkaan viipyvä responssi ja sen käsittely, 3) polku, jolla käsitellään lapsen väärää responssia sekä 4) polku, jolle on ominaista lapsen korjausaloite. Perustava puheterapiavuorovaikutuksen ilmiö on myös toimintajakson päättäminen, ja siihen liittyvän monifunktion vuorovaikutustoiminnan tarkastelu.

Tutkitut toimintajakset edustavat sekä tyypillisiä että mahdollisia ohjailevan toiminnan jaksoja. Kaikkein tyypillisin havainto aineistossa on sujuva, tehtäväodotuksen mukaan etenevä vuorovaikutus, jota edustaa kaksi kolmasosaa tutkimuksen sekvensseistä. Puheterapian kannalta kiintoisan osan aineistosta muodostaa kuitenkin se kolmasosa ohjailevista toimintajaksoista, jotka sisältävät viipyvän, ongelmallisen ja virheellisen toiminnan ja sen käsittelyn.

Osallistujat orientoituvat kaikilla poluilla tehtäväntekoon kolmiosaisen vuorovaikutus-resurssin kautta. Eri polkujen vuorovaikutustoiminta yhdistyy tehtäväainesta muovaavaksi toiminnaksi, joka kielellisessä puheterapiassa kohdistuu kielelliseen ainekseen ja sen työstämiseen. Yleisemmällä tasolla toiminta vertautuu esimerkiksi fysioterapiassa toteutuvaan tietyn liikeradan muovaamiseen ja psykoterapian psyykkisten ilmiöiden käsittelyyn. Tutkimuksessa kuvatut ilmiöt ovat puheterapiatehtävävuorovaikutuksen tyypillisiä ja mahdollisia käytänteitä ja ne kuvatut ovat puheterapiavuorovaikutuksen kokonaiskuvan palapelin paloja pikemmin kuin yleis- tai kokonaiskuvaus puheterapiavuorovaikutuksen luonteesta. Yksittäisen toiminnan ja käytänteiden yksityiskohtaisella kuvaamisella on kuitenkin mahdollisuus tunnistaa toiminta ja saavuttaa osallistujien orientaatio ja tavoittaa toiminnan ominaisluonne.

### 10.7.2 Keskustelunanalyysi kielihäiriön ilmenemisen ja puheterapiavuorovaikutuksen tutkimisen välineenä

Aiempi kielihäiriöisten lasten keskusteluun ja vuorovaikutukseen kohdistuva tutkimukset ovat olleet lähinnä kokeellisia tai laajojen protokollien avulla suoritettavia, lapsen kielen käytön taitoihin kohdistuvia pragmaattisia ryhmätutkimuksia. Yksityiskohtaisin tieto lapsen pragmaattisista taidoista on saavutettu muutamien tapaustutkimusten avulla. Ensimmäiset puheterapiavuorovaikutustutkimukset ovat lähestyneet vuorovaikutusta melko karkealla tasolla ja määrällisin mittarein. Tässä tutkimuksessa käytetyn keskustelunanalyysin avulla keskitytään vuorovaikutuksen tutkimiseen ja näin saavutetut havainnot antavat yksityiskohtaista tietoa rajatusta ilmiöstä sen esiintymiskontekstissa. Lähitarkastelu mahdollistaakin laadullisen, toiminnan tunnistamista yksityiskohtaisemman kuvan muodostamisen puheterapiavuorovaikutuksesta ja ohjailevan toiminnan luonteesta.

Tarkasteltu aineisto poikkeaa perinteisestä keskusteluaineistosta siinä mielessä, että siinä korostuu voimakkaasti ei-kielellinen ja prosodinen, mutta erityisesti ei-kielellinen vuorovaikutusaines. Koko tarkastellun puheterapiatehtävätoiminnan keskiössä on lapsen ei-kielellinen, omiana vuoronaan kohdeltava responsiivinen toiminta, milloin osoittaminen, kortin ottaminen, nappulan siirtäminen, rakentaminen tietyllä tavalla tai muu terapiamateriaalilla toimiminen. Puheterapeutin toiminnassa puolestaan ei-kielellinen toiminta systemaattisesti rakentaa toimintaa kielellisen aineksen ohella. Tutkimuksen jälkeen voi todeta, että keskustelunanalyttinen metodinen lähestyminen soveltuu hyvin myös ei-kielellisen vuorovaikutusaineoksen analyysiin.

Vaikka vuorovaikutus on puheterapeutin työväline, terapiavuorovaikutus ja terapiaprosessi ovat jääneet käytännössä kuvaamatta. Nähdäkseni Hortonin ja Byngin (2000) ja Byngin ja Blackin (1995) toteamus puheterapiavuorovaikutusta koskevan 'sanaston' puuttumisesta onkin osuva. Puheterapiaprosessia on aiemmassa keskustelussa lähestytty pitkälti terapian tavoitteiden ja terapiasisältöjen avulla, toisaalta taas kuntoutustutkimuksen näkökulmasta muutoksen aiheuttajana. Puheterapiatoiminnan yksityiskohtainen kuvaaminen käsitteellistää ja eksplikoi ammatillista toimintaa ja ammatillisia käytänteitä ja tarjoaa mahdollisuuden toiminnan luonteen parempaan ymmärtämisen ja siitä keskusteluun. Tässä tutkimuksessa ohjailevan toiminnan yhteydessä tarkastellut vuorovaikutusilmiöt kuten tehtävänasettaminen, lapsen viipyvän, väärän tai ongelmallisen toiminnan käsittely sekä tehtävässä tavoitellun responsiivisen toiminnan vastaanottaminen ovat puheterapiavuorovaikutuksen perusilmiöitä, joiden luonteen ymmärtäminen on keskeistä. Sekventiaalinen tarkastelu paljastaa tuottotavaltaan ja sisällöltään erilaisen ei-kielellisen responsiivisen toiminnan seuraukset eri tehtävänratkaisupoluilla. Keskustelunanalyttinen tarkastelu avaa pääsyn puheterapian 'mikrotasolle' ja vuorovaikutuksen järjestyneisyys sekä erilaisen osallistumisen resurssit ja seuraukset avautuvat tarkasteluun.

Vuorovaikutushavainnot avaavat myös mahdollisuuden dialogiin, kuten Peräkylä ja Vehviläinen (1999) ovat todenneet. Vuoropuhelu tavoitteiden, menetelmien ja kuntoutusideologioiden sekä empiiristen vuorovaikutushavaintojen kesken on empiirisen keskustelunanalyttisen vuorovaikutustutkimuksen jälkeen eri tavoin mahdollista. Puheterapian tekemistä on esimerkiksi perinteisesti lähestytty puheterapiatehtävien ja -sisältöjen ja tavoitteiden kuvauksilla. Puheterapian metodisessa kirjallisuudessa painottuu puhuja- ja toimijakeskeinen lähestyminen. Kirjallisuudessa toistuvat vuorovaikutuskuvaukset, joissa asiakas asettuu puheterapeutin

toiminnan ja terapian kohteeksi ja puheterapeutti mallintaa, elisitoi, houkuttelee ja antaa palautetta. Tämänkaltaisen vuorovaikutuskuvaus tuo julki puheterapiavuorovaikutuksen keskeisiä toiminta-alueita mutta kuvaa niitä tavalla, jossa toiminnan perustava vuorovaikutuksellisuus jää näkymättömiin. Klippi (1996b) onkin esittänyt ajatuksen puheterapiavuorovaikutuksen käsitteellistämistä tavalla, jossa vuorovaikutus rakentuu molempien osapuolten yhteistyön tuloksena ja jossa molempien osapuolten osallistuminen tulisi näkyviin. Esimerkkeinä vuorovaikutuksellisia kuvauksista ovat mm. Laakson ja Klipin (1999) kuvaamat afaattisten keskustelijoiden ja keskustelukumppaneiden vihje- ja arvausjaksot tai Laakson (2003) kuvaamat keskustelijoiden erilaista yhteistyötä vaativat sananhakujaksot.

Puheterapiavuorovaikutuksen keskustelunanalyttisellä tarkastelulla on sekä pedagogista, ammatillista että tieteellistä merkitystä. Puheterapeutiksi opiskelevalle puheterapiavuorovaikutuksen lähitarkastelu osoittaa vuorovaikutuksen järjestyneisyyden. Ammatillisten vuorovaikutustilanteiden ja -käytänteiden julkituonti avaa kiinnostavan näkymän ammatilliseen toimintaan ja kielellisten häiriöiden ilmenemiseen vuorovaikutuksessa. Lähitarkastelun avulla myös kokenut ammattilainen pystyy eksplikoimaan ja tiedostamaan monia 'esitietoisia' (ks. Peräkylä 1992) toimintatapojaan ja työhön sisältyvää 'hiljaista tietoa' (ks. esim. Jännes 2003). Asiantuntijuuden eri kerrokset avautuvat reflektoitaviksi. Työn laadullinen havainnointi ja havaintojen työnohjauksellinen jakaminen kollegojen kanssa voi syventää ja tehdä ammatillista osaamista tietoisemmaksi voimavaraksi. Puheterapeutiksi opiskelevalle keskustelunanalyttinen tarkastelu on ammatillisen vuorovaikutustiedon omaksumisen väline. Sekä normaalikeskustelijoiden että kommunikaatiohäiriöisten keskustelijoiden arkisten vuorovaikutustilanteiden että puheterapiavuorovaikutustilanteiden tarkastelu avaa erilaisen osallistumisen seuraukset lähitarkasteluun.

Vuorovaikutuksen keskustelunanalyttinen tarkastelu on kuitenkin aikaa vievää ja suuri-  
toista eikä se ole päivittäisen puheterapiatoiminnan työvälineeksi suoraan sovellettavissa. Tutkimus tuottaa vähitellen kasautuvaa laadullista tietoa kommunikaatiohäiriöisten keskustelijoiden keskustelusta, joka on hyödynnettävissä erityisesti puheterapeuttien konsultoivassa, ohjaavassa ja neuvovassa työssä. On kuitenkin olemassa myös keskustelunanalyysia soveltavaa interventiotyöskentelyä (esim. Wilkinson ym. 1998, Lesser & Perkins 1999), jota on käytetty erityisesti omaisten ohjauksessa. Vuorovaikutuksen järjestyneisyyden selventäminen ja oivaltaminen voi purkaa esimerkiksi arkikeskustelun niitä tilanteita, joissa lähiympäristön ihmiset havaitsevat lapsella ymmärtämisen vaikeuksia ja pohtivat tapoja käsitellä ongelmatilannetta. Tieto vuorovaikutuksen järjestyneisyydestä ja lähiympäristön 'herkistäminen' esimerkiksi moniresurssiseen tapaan antaa lapselle ohjeita tai lapsen korjausaloitteiden havaitsemiseen ja käsittelyyn on myös arjen vuorovaikutustilanteissa merkittävä kuntoutuksellinen resurssi.

## 10.8 Ajatuksia jatkotutkimuksesta

Vuorovaikutus on puheterapeutin työväline, joka kaipaa ehdottomasti lisää tutkimusta. Tässä tutkimuksessa olen rajautunut tarkastelemaan lapsen kielellisen häiriön kuntoutukseen tähtäävän puheterapian puheterapiatehtävien ohjailevien toimintajaksojen vuorovaikutuskäytänteitä. Nämä vuorovaikutuskäytänteet eivät välttämättä ole vain puheterapiavuorovaikutuksen ilmiöitä, mutta systemaattisesti toistuessaan ne muodostavat institutionaalisen toiminnan pe-

rustan. Luontevina jatkotutkimussuuntina näenkin ohjailevan toiminnan tutkimisen arki-kontekstissa sekä toisenlaisissa institutionaalisissa konteksteissa, ohjailevan toiminnan tutki-misen erilaisia suuntauksia toteuttavissa puheterapiatilanteissa sekä prosodisiin ja ei-kielelli-siin vuorovaikutusresursseihin paneutuvan ja niistä käsin lähtevän tutkimuksen.

Jotta tietyn vuorovaikutustoiminnan luonne avautuisi perusteellisemmin, sitä tulisi tarkas-tella sekä institutionaalisessa yhteydessään että arkikeskustelussa (esim. Schegloff 1992, 2003). Luontevimman vertailukohdan institutionaalisen puheterapiatilanteen vuorovaikutuksen tar-kastelulle muodostaa arkikeskustelu ja sen kontekstuaalinen tarkastelu. Vanhemman ja lap-sen vuorovaikutukseen kohdistuvassa tutkimuksessa yksi traditionaalinen teema erityisesti epätyypillisesti kehittyvien lasten kohdalla on ollut vanhemman direktiivisen, lasta ohjailevan toiminnan tutkimus (esim. Conti-Ramsden & Friel-Patti 1983, Conti-Ramsden 1994). Useim-mat vanhempien ohjailuun ja kontrolliin liittyvät tutkimushavainnot ovat saaneet negatiivis-väritteisen tulkinnan. Myös pienten, tyypillisesti kehittyvien lasten ja vanhempien vuorovaiku-tukseen kohdistuneet tutkimukset ovat liittäneet toisiinsa vanhemman direktiivisyyden ja nor-maalia hitaamman kielellisen kehityksen (Newport, Gleitman & Gleitman 1977, Furrow, Nelson & Benedict 1979, Cross 1984). Ohjaileva aikuinen näyttäytyy lapsen huomiota ja käyttäyty-mistä kontrolloivana aikuisena vastavuoroisen keskustelukumppanin sijaan. Toisenlaisia tut-kimuksia kuitenkin on, kuten esimerkiksi Barnesin ym. (1983), jotka lähestyivät direktiivisyyttä hienojakoisemmin ja määrittivät direktiivisyyden toiminnallisesti. Tutkimuksessa havaittiin positiivinen korrelaatio lapsen kielenkehityksen ja direktiivisyyden välille. Vanhempien direktiivisyyttä ja erityisesti negatiivisesti tulkittua äitien direktiivisyyttä on laadullisessa tutki-muksessaan äitien ja pienten, yksisanaikäisessä olevien lasten kohdalla purkanut myös Pine (1992).

Kiinnostava mahdollisuus olisi myös vertailla ohjailevaa toimintaa lasten keskinäisessä vuorovaikutustilanteessa. Vanhempien lasten, tyttöjen ja poikien keskinäistä ohjailua onkin yksityiskohtaisesti etnografian ja keskusteluanalyysin avulla vertaillut Harness-Goodwin (1990). Lähimpänä kiinnostavana institutionaalisen ohjailevan toiminnan vertailun tilanteena näyttäytyy esimerkiksi päiväkodin vuorovaikutustilanteet.

Ohjailevan toiminnan tarkastelu puheterapiatilanteessa on alue, joka kaipa edelleen tutki-musta. Nyt olen tarkastellut ohjailevaa toimintaa lapsen kielellisessä puheterapiassa. Jatkossa olisi kiinnostavaa tutkia tässä työssä eksplikoitujen lasten puheterapiassa käytettyjen puhe-terapiakäytänteiden esiintymistä ja yleisyyttä esimerkiksi aikuisen kielihäiriöiden puhetera-piassa. Ohjailevaa toimintaa olisi kiinnostava tarkastella myös kokonaan erilaisen kommuni-kaatiohäiriön puheterapian yhteydessä. Onko tässä tutkimuksessa havaittu toimintaorientaatio, joka muovaa uudelleen alkuperäistä toimintaa säilyttäen asiakkaan tehtävänratkaisijana ja -prosessioijana puheterapiatoiminnan ominaispiirre yleisemminkin? Entä miten erilaisen häi-riön lähestyminen ja käsittely tulee julki? Onko olemassa häiriö- ja menetelmäspesifejä kuntoutusvuorovaikutuksen käytänteitä?

Yksi puheterapiavuorovaikutuksen jatkotutkimusmahdollisuus on erilaisten terapiamene-telmien tai –suuntausten vertailu. Kiinnostavan vertailevan tutkimuksen asetelman muodostai-sikin ohjailevan toiminnan tarkastelu perinteisen puheterapiatilanteen tehtävätoiminnassa sekä kokonaan eri tavoin järjestytyvässä puheterapiatilanteessa, esimerkiksi leikkiterapeuttista lä-hestymistapaa painottavassa puheterapiatilanteessa. Myös terapiaprosessin vuorovaikutuk-sen seuraaminen pitkittäisseurannalla avaisi laadullisen näkökulman muutokseen ja kuntou-tumisprosessiin.

Tässä tutkimuksessa ovat korostuneet puheen prosodia ja vuorovaikutuksen ei-kielelliset ainekset puheterapiavuorovaikutusta rakentavina resursseina. Vuorovaikutustutkimuksen kannalta mielekäs lähestymistapa prosodiantutkimukseen onkin tietystä vuorovaikutustoiminnasta käsin lähtevä tarkastelu. Tällöin tutkimuksen tavoitteena ei ole vain tietyn prosodiakuvion tunnistaminen ja kuvaus vaan prosodisten kuvioiden tunnistaminen kognitiivisesti ja vuorovaikutuksellisesti merkityksellisinä ilmiöinä, joihin vuorovaikutusosapuolten voidaan nähdä orientoituvan (ks. myös Schegloff 1993, Couper-Kuhlen & Selting 1992). Tiettyyn vuorovaikutustoimintaan liittyvä ja vuorovaikutustoiminnasta käsin lähtevä prosodian ja ei-kielellisen aineksen tutkimus olisi jatkossa systemaattinen ja mielekäs tapa jäsentää puheterapiavuorovaikutuksen moniresurssista rakentumista.

## LÄHTEET

- Aaltonen, S. & Jansson-Liimatta E. (1987) *Terapeuttisesta kommunikaatiosta ja sen tutkimisesta*. K.Remes, M. Brummer & T.Hyvärinen (toim.) *Puheterapia ja työnohjaus*. Oulu: Oulun yliopisto.
- Aaltonen, T. (2002) *Sanatonko tarinaton? Afaatikon intersubjektiivinen maailma ja Kertojan identiteetti*. Miina Sillanpään säätiön julkaisuja A:5. Helsinki: Miina Sillanpään säätiö.
- Ahlsén, E. (1985) *Discourse patterns in aphasia*. Gothenburg monographs in linguistics 5. University of Göteborg, Department of Linguistics.
- Alasuutari, P. (1999) *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.
- Andrews, J.(1996) *Theory and practice in speech-language pathology: a review of systemic principles*. *Seminars in Speech and Language*, 17, 97–106.
- Aram, D. & Nation, J. (1975) *Patterns of language behaviour in children with developmental language disorders*. *Journal of Speech and Hearing Research*,18,229–241.
- Arminen, I. (1994) *Sosiaalisen järjestyksen korjautuvuus – etnometodologinen näkökulma poikkeavuuteen*. *Sosiologia* 4, 249–260.
- Arminen, I. (1998) *Therapeutic interaction. A study of mutual help in the meetings of Alcoholics Anonymous*. The Finnish Foundation for Alcoholic Studies, 45. Helsinki.
- Atkinson, J.& Heritage, J. (1984) *Structures of social action: Studies in conversation analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Austin, J. (1962) *How to do things with words*. Oxford: Oxford University Press.
- Barnes, S., Gutfreund, M., Satterly, D. & Wells, G. (1983). *Characteristics of adult speech which predict children's language development*. *Journal of Child Language*, 10, 65–84.
- Bartlett, C., Flax, J., Logue, M., Vieland, V., Bassett, A., Tallal, P. & Brzustowicz, L. (2002) *A major susceptibility locus for specific language impairment is located on 13q21*. *American Journal of Human Genetics*, 45–55.
- Becker, D. & Silverstein, J.(1984) *Clinician-child discourse: A replication study*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 49, 94–111.
- Bishop, D.(1994) *Is specific language impairment a valid diagnostic category? Genetic and psycholinguistic evidence*. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, B, 346,105–111.
- Bishop,D. (1997a) *Uncommon understanding. Development and disorders of language comprehension in children*. Somerset: Psychology Press.
- Bishop, D. (1997b) *Cognitive neuropsychology and developmental disorders: uncommon bedfellows*. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 4, 899–923.
- Bishop, D. (1997c) *Pre- and perinatal hazards and family background in children with specific language impairments: a study of twins*. *Brain and Language*, 56, 1–26.
- Bishop, D. & Adams, C. (1989) *Conversational characteristics of children with semantic-pragmatic disorder: II. What features lead to judgement of inappropriacy?* *British Journal of Disorders and Communication*, 24,241–263.
- Bishop, D. & Adams, C.(1992) *Comprehension problems in children with specific language impairment: Literal and inferential meaning*. *Journal of speech and HearingResearch*,35, 119–129.



Bishop, D. & Edmundson A. (1986) Is otitis media a major cause of specific developmental language disorders? *British Journal of Disorders of Communication*, 21, 321–338.

Bishop, D. & Rosenbloom (1987) Classification of childhood language disorders. W. Yule & M. Rutter (toim.) *Language development and disorders*. Clinics in developmental medicine. London: MacKeith Press.

Bishop, D., Chan J., Hartley J., Adams C. & Weir F. (2000) Conversational responsiveness in specific language impairment: Evidence of disproportionate pragmatic difficulties in a subset of children. *Development and Psychopathology*, 12, 177–199.

Blank, M., Gessner, M. & Esposito, A. (1979) Language without a communication. A case study. *Journal of Child language*, 6, 329–352.

Bloom, L. (2000) The intentionality model of word learning: how to learn a word, Any word (toim.) R. Golinkoff, Hirsch-Pasek, L. Bloom, L. Smith, A. Woodward, N. Akhtar, M. Tomasello & G. Hollich. Oxford: Oxford University Press.

Bloom, L. & M. Lahey (1978) *Language development and language disorders*. New York: Wiley .

Bobkoff, K. & Panagos, J. (1986) The ‘point’ of language intervention. *Child Language Teaching and Therapy* 2, 50–62.

Brinton, B. & Fujiki, M. (1982) A comparison of request-response sequences in the discourse of normal and language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47, 57–62.

Brinton, B. & Fujiki, M. (1995) Conversational intervention with children with specific language impairment. M. Fey, J. Windsor & S. Warren (toim.) *Language intervention. Pre-school through the elementary years*, 185–212. Communication and language intervention series 5. Baltimore: Paul Brookes Publishing.

Brinton, B., Fujiki, M., Loeb, D. & Winkler, E. (1986a) Development of conversational repair strategies in response to requests for clarification. *Journal of Speech and Hearing Research*, 29, 75–81.

Brinton, B., Fujiki, M., Winkler, E. & Loeb, D. (1986b) Responses to request for clarification in normal and linguistically language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 51, 370–378.

Brinton, B., Fujiki, M. & Sonnenberg, E. (1988) Responses to requests for clarification by linguistically normal and language impaired children in conversation. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 53, 383–391.

Brookshire, C. (1986) *An Introduction to Aphasia*. Minneapolis: BRK Publishers.

Brookshire, C., Nicholas N., Redmond, K. & Krueger, K. (1978) The clinical Interaction Analysis System: A system for observational recording in aphasia treatment sessions. *Journal of Communication Disorders*, 43, 437–447.

Bruner, J. (1983) *Child’s talk: Learning to use language*. Oxford: Oxford University Press.

Bruner, J. & Haste, H. (1987) Introduction. J. Bruner & H. Haste (toim.) *Making Sense: Child’s construction of the world*. London: Routledge.

Byng, S. & Black, M. (1995) What makes a therapy? Some parameters of therapeutic intervention in aphasia. *European Journal of Disorders of Communication*, 30, 3, 303–316.

Byrne, P. & Long B. (1984[1976]) Doctors talking to patients: a study of the verbal behaviours of doctors in the consultation. London: HMSO.



- Conti-Ramsden, G. (1994) Language interaction with atypical language learners. C. Gallaway & B. Richards (toim.) *Input and interaction*, 183–196. Cambridge: Cambridge University Press.
- Conti-Ramsden & Friel-Patti, S. (1983). Mothers' discourse adjustments to language-impaired and non language impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 48, 360–367.
- Conti-Ramsden, G. & Gunn, M. (1986) The development of conversational disability: A case study. *British Journal of Communication*, 21, 339–351.
- Conti-Ramsden, G. & Botting, N. (1999) Classification of children with specific language impairment: Longitudinal considerations. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 42, 1195–1204.
- Conti-Ramsden, G. & Hesketh, A. (2003) Risk markers for SLI: A study of young language-learning children. *International Journal of Communication Disorders*, 23, 3, 251–263.
- Conti-Ramsden, G., Crutchley, A. & Botting, N. (1997) The extent to which psychometric tests differentiate subgroups of children with SLI. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40, 765–777.
- Couper-Kuhlen, E. & Selting, M. (1996) *Prosody in conversation. Interactional studies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Crago, M. & Gopnik, M. (1994) From families to phenotypes: Theoretical and clinical implications of research into the genetic basis of specific language impairment. R. Watkins & M. Rice (toim.) *Specific language impairment in children*, 35–52. Baltimore: Brookes.
- Craig, H. (1991) Pragmatic characteristics of the child with specific language impairment: an interactionistic perspective. T. Gallagher (toim.) *Pragmatics of language: Clinical practice issues*, 161–198. San Diego: Singular Publishing Group.
- Craig, H. & Evans, J. (1989) Turn exchange characteristics of SLI children's simultaneous and nonsimultaneous speech. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 334–347.
- Crockford, C. & Lesser R. (1994) Assessing functional communication in aphasia. Clinical utility and time demands for three methods. *European Journal of Disorders of Communication*, 29, 165–182.
- Cross, T. (1984). Habilitating the language impaired child. Ideas from studies of parent-child-interaction. *Topics in Language Disorders*, 4, 1–14.
- Crystal, D. (1981) *Clinical linguistics*. Wien: Springer-Verlag.
- Crystal, D. & Varley, R. (1998) *Introduction to language pathology*. London: Whurr Publishers.
- Davidson, J. (1984) Subsequent versions of invitations, offers, requests, and proposals dealing with potential and actual rejection. M. Atkinson & J. Heritage (toim.) *Structures of social action. Studies in conversation analysis*, 102–128. Cambridge: Cambridge University Press.
- Donahue, M., Pearl R. & Bryant, T. (1980) Learning disabled children's conversational competence: Responses to inadequate messages. *Applied psycholinguistics* 1, 387–403.
- Drew, P. (1981) Adult's corrections of children's mistakes: A response to Wells and Montgomery. P. French & M. McLure (toim.) *Adult-child conversations. Studies in structure and process*, 244–267. London: Croom Helm.
- Drew, P. (1998) An exercise in comparative analysis of talk in interaction in different (institutional) settings: the case of formulations. H. Lehti-Eklund (toim.) *Samtalsstudier. Meddelanden från institutionen för nordiska språk och nordisk litteratur vid Helsingfors universitet B:19*, 19–42. Helsingfors: Universitetsstrycket

Drew, P. & Heritage, J. (1992) Analyzing talk at work: an introduction. P. Drew & J. Heritage (toim.) Talk at work. Interaction in institutional settings, 3–65.. Cambridge: Cambridge University Press.

Drew, P. & Sorjonen, M-L. (1996) Institutional dialogue. T. van Dijk (toim.) Discourse on: a multidisciplinary introduction, 92–118. London: Sage.

Duchan, J.(1997) Clinician-child interaction: its nature and potential. *Seminars in Speech and Language*, 14, 4, 325–333.

Duffy, J. (1994) Schuell's stimulation approach to rehabilitation. R. Chapey (toim.) Language intervention strategies in adult aphasia. Baltimore: Williams & Wilkins.

Edwards, S. (1987) Assessment and therapeutic intervention in a case of Wernicke's aphasia. *Aphasiology*,1, 271–276.

Edwards, S., Fletcher, P., Garman, M., Hughes, A., Letts, C. & Sinka, I. (1997) Reynell Developmental Language Scales, suomalainen laitos Korttesmaa M., Heimonen K., Merikoski, H., Warma, M-L & Varpela, V. (2001) Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.

Elliot, L. & Hammer, M. (1993) Fine grained auditory discrimination: Factor structures. *Journal of Speech and Hearing Research*, 93, 396–409.

Elliot, L., Hammer, M. & Scholl, M. (1989) Finegrained auditory discrimination in normal children and children with language learning problems. *Journal of Speech and Hearing Research*, 32, 112–119.

Ellis-Weismer, S. (1985) Constructive comprehension abilities exhibited by language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 28, 175–184.

Ellis-Weismer, S. & Hesketh L. (1993) The influence of prosodic and gestural cues on novel word acquisition by children with specific language impairment. *Journal of Speech and Language Research*, 36, 1013–1025.

Ellis-Weismer, S. (1996) Capacity limitations in working memory: The impact of lexical and morphological learning by children with language impairment. *Topics in Language Disorders*, 17, 33–44.

Ellis-Weismer, S., Evans, J. & Hesketh, L. (1999) An examination of verbal working memory capacity in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research* 42, 1249–1260.

Ellis Weismer, S., Tomblin, B., Zhang, X., Buckwalter, P., Chynoweth, J. & Jones, M. (2000) Nonword repetition performance in school age children with and without language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 43, 865–878.

Ferguson, A. (1994) The influence of aphasia, familiarity and activity in conversational repair, *Aphasiology*, 8, 2, 143–157.

Ferguson, A. (1998) Conversational turn-taking and repair in fluent aphasia. *Aphasiology*, 12, 11, 1007–1031.

Ferguson, A. (1999) Learning in Aphasia therapy: It's not so much what you do, but how you do it! *Aphasiology*, 13, 2, 125–150.

Ferguson, A. & Elliot, N. (2001) Analysing aphasia treatment sessions. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 15, 3, 229–243.

Fey, M. (1986) Language intervention with young children. Austin: Pro Ed.

Fey, M., Leonard, L. & Wilcox D.(1981) Speech style modifications of language-impaired children, *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46, 91–96.

Fey, M. & Leonard L. (1983) Pragmatic skills of children with specific language impairment. T. Gallagher & C. Prutting (toim.) *Pragmatic assessment and intervention issues in language*, 65–82. San Diego: College-Hill Press.

Fletcher, P. (1991) Evidence from syntax for language impairment. J. Miller (toim.) *Research on Child Language Disorders*, 169–187. Austin: Pro-Ed.

Ford, C. & Thompson, S. (1996) Interactional units in conversation: syntactic, international and pragmatic resources for management of turns. E. Ochs, E: Schegloff & S. Thompson (toim.) *Interaction and grammar*, 134–184. Cambridge: Cambridge University Press.

Ford, C., Fox, B. & Thompson, S. (2002) Constituency and the grammar of turn increments. C. Ford & S. Thompson. *The language of turn and sequence*. Oxford: Oxford University Press.

Fujiki, M. & Brinton B. (1991) The verbal noncommunicator: a case study. *Language, speech and Hearing services in Schools*, 22, 322–333.

Furrow, D., Nelson, K. & Benedict, H.(1979). Mother's speech to children and syntactic development: some simple relationships. *Journal of Child Language*, 6, 423–442.

Gallagher, T. & Darnton, B.(1978) Conversational aspects of the speech and language-disordered children: revision behaviors. *Journal of Speech and Hearing Research*, 21, 118–135.

Gardner, H. (1998) Social and cognitive competencies in learning: Which is which? I. Hutchby & J. Ellis (toim.) *Children and Social Competence. Arenas of Action*. 115–133. London: Falmer Press.

Gardner, H. (2004) Doing 'being the therapist': a comparison of a mother and a speech/language therapist working with children on target sounds. K. Richards & Paul Seedhouse (toim.) *Applying Conversation Analysis*. Palgrave Macmillan.

Garfinkel H. (1967) *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs: Prentice hall.

Garfinkel, H. (1963) A conception of and experiments with trust as a condition for concerted stable actions. O. Harvey (toim.) *Motivation and social interaction*. New York: Ronald Press.

Gathercole, S. & Baddeley, A. (1990) The role of phonological memory in vocabulary acquisition: a study of young children learning new words. *British Journal of Psychology*, 8, 439–454.

Gathercole, S. & Baddeley, A. (1993) *Working memory and language*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.

Geschwind, N. (1983) Genetics: Fate, change and environmental control. C. Ludlow & J. Cooper (toim.) *Genetic aspects of speech and language disorders*. New York: Academic Press.

Gillam, R., Cowan, N. & Day, L. (1995) Sequential memory of children with and without language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 38, 393–402.  
& Marler (1998)

Goodglass, H. & Kaplan, E. (1983), *Boston Diagnostic Aphasia Evaluation*. Suomalainen versio Laine, M., Niemi, J., Koivuselkä-Sallinen, P. & Tuomainen, J.(1997) Helsinki: Psykologien Kustannus Oy.

Goodwin, C. (1981) *Interaction between speakers and hearers*. New York: Academic Press.

Goodwin, C. (1995) Co-constructing meaning in conversations with an aphasic man. *Research on Language and Social Interaction*, 28, 233–260.

Goodwin, C. (2000) Gesture, aphasia and interaction. D. McNeill (ed.) Language and gesture, 84–98. Cambridge: Cambridge University Press.

Goodwin, C. (2003) Conversational frameworks for the accomplishment of meaning in aphasia. C. Goodwin (toim.) Conversation and brain damage, 90–116. Oxford: Oxford University Press.

Goodwin, C. & Goodwin, M. (1992) Assessments and the construction of context. A. Duranti & C. Goodwin (toim.) Rethinking context. Language as interactive phenomenon, 147–189. Cambridge: Cambridge University Press.

Goodwin, C. & Heritage, J. (1990) Conversation analysis. Annual Review of Anthropology. 19, 283–307.

Gurland, G., Chwat, S. & Wollner, S. (1982) Establishing a communicative profile in adult aphasia: analysis of communicative acts and conversational sequences. Brookshire R. (toim.) Clinical Aphasiology Conference Proceedings. BRK Publishers: Minnesota.

Haakana, M. (1999) Laughing matters. A conversational analytical study of laughter in doctor patient interaction. Department of Finnish Language, University of Helsinki.

Hadley, P. & Rice M. (1991) Conversational responsiveness of speech and language impaired preschoolers. Journal of Speech and Hearing Research, 34, 1308–1317.

Hakulinen, A.. (1989) Keskusteluntutkimisen tavoitteista ja menetelmistä. Kieli 4. Suomalaisen keskustelun keinoja 1, 9–40. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos Helsinki. Yliopistopaino.

Hakulinen, A. (1976[2001]) Liitepartikkelin *han/-hän* syntaksia ja pragmatiikkaa. L. Laitinen, P. Nuolijärvi, M-L Sorjonen & M. Vilku (toim.) Lukemisto. Kirjoituksia kolmelta vuosikymmeneltä. Helsinki: Gaudeamus.

Hakulinen, A.. (2001) Eräistä diskurssipartikkelin *kyl(lä)* käyttötavoista keskustelussa. L. Laitinen, P. Nuolijärvi, M-L Sorjonen & M. Vilku (toim.) Lukemisto. Kirjoituksia kolmelta vuosikymmeneltä. 412–434. Helsinki: Gaudeamus.

Hakulinen, A., Vilku, M., Korhonen, R., Koivisto V., Heinonen, T-R & Alho I. (2004) Iso suomen kielioppi. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Halliday, M. (1994) Introduction to functional grammar. London: Edward Arnold.

Hälonen, M. (2002) Kertominen terapian välineenä. Tutkimus vuorovaikutuksesta myllyhoidon ryhmäterapiassa. Helsinki. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Hansson, K., Nettelbladt, U., Nilhom, C. (2000) Contextual influence on the language production of children with speech/language impairment. International Journal of Language and Communication Disorders, 35, 31–47.

Hardgrove, P., Straka E. & E. Medders, E. (1988) Clarification requests of normal and language impaired children. British Journal of Communication Disorders, 23, 51–62.

Harness-Goodwin, M. (1990) He-said –she-said: Talk as social organization among black children. Bloomington: Indiana University Press.

Harness-Goodwin, M. (1980) Processes of mutual monitoring implicated in the production of description Sequences. Sociological Inquiry 50, 303–317.

Harness-Goodwin, M. & Goodwin C. (1986) Gesture and co-participation in the activity of searching for a word. Semiotica 62, 51–57.

Harsten, G., Nettelbladt, U., Sahlen, L., Kalm, O. & Prellner, K. (1993) Language development in children with recurrent acute otitis media during the first three years of life. Follow up-study from birth to seven years of age. *The Journal of Laryngology and Otology*, 107, 407–412.

Hedge, M & Davis, D. (1992) *Clinical methods and practicum in speech and language pathology*. London: Singular Publishing Group.

Heeschen, C. & Schegloff, E. (1999) Agrammatism, adaptation theory, conversation analysis: on the role of so called telegraphic style in talk in interaction. *Aphasiology* 13, 4–5, 365–405.

Heimo, H. (2002) 'Kaikki on enemmän kuin joka toinen' Oppimisvaikeudet ja suhdekäsitteet esiopetuksessa. Logopedian väitöskirja. Helsinki: Hakapaino.

Helasvuo, M.-L. (1988) Subjekteina ja objekteina toimivat nominilausekkeet puhutussa suomessa. Lisensiaatintyö. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos.

Heritage, J. (1996 [1984]) *Harold Garfinkel ja etnometodologia*. Helsinki: Gaudeamus.

Heritage, J. (1997) *Analyzing institutional interaction*. D. Silvermann (toim.) *Qualitative research. Theory, Method and Practice*. London: Sage.

Heritage, J. (2002) *Ad Hoc Inquiries: Two preferences in the design of routine questions in an open context*. D. Maynard (toim.) *Standardization and tacit knowledge: interaction and practice in survey interviews*, 313–334. New York: Wiley.

Heritage, J. & Greatbach, D. (1991) On the institutional character of institutional talk: The case of news interviews. D. Boden & D. Zimmernan (toim.) *Talk and Social Structure: Studies in ethnomethodology and conversation analysis*, 93–137. Berkeley:: University of California Press.

Heritage, D. & Roth, (1995) Grammar and institution: Questions and questioning in the broadcast news interviews. *Research on Language and Social Interaction*, 28, 1, 1–60.

Heritage, J. & Sorjonen, M.-L. (1994) Constituting and maintaining activities across sequences: *And*-prefacing as a feature of question design. *Language in Society*, 23, 1–29.

Hildén, S., Merikoski, H. & Launonen K. (2001) Yhteisöpohjainen kuntoutus. K. Launonen & M. Lehtihalmes (toim.) *Lapsen kielen käytön kehitys ja sen ongelmat – pragmaattinen näkökulma*, 113–119. Helsinki: Suomen logopedis-foniatriksen yhdistyksen julkaisuja 33.

Holopainen, I., Korpilahti, P. & Lang, A. (1997) Attenuated auditory event-related potential (Mismatch negativity) in children with developmental dysphasia. *Neuropediatrics*, 28, 253–256.

Holopainen, I., Korpilahti, P., Juottonen, K., Lang, A. & Sillanpää, M. (1998) Abnormal frequency mismatch negativity (MMN) in mentally retarded children and in children with developmental dysphasia. *Journal of Child Neurology*, 13, 178–183.

Horton, S. & Byng S. (2000) Examining interaction in language therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35, 355–375.

Hulterstam, I. & Nettelbladt, U. (2002) Clinician elicitation strategies and child participation. Comparing two methods of phonological intervention. *Logopedics, Phoniatrics and Vocology*, 27, 155–168.

Håkansson, G. & Hansson, K. (2000) Comprehension and production of subordinate clauses: a comparison between Swedish impaired and unimpaired children. *Journal of Child Language*, 27, 2, 313–333.

Iivonen, A. (1991) Logopedian ja fonetiikan suhteesta. Kiesiläinen A., Korpiaakko-Huuhka A. & Salonen L. (toim.) *Puheterapiakäytäntöjen juuret ja kehitys. Puheterapian vuosikirja 7. Puheterapiakäytäntöjen*

juuret ja kehitys, 45–69, Suomen Puheterapeuttiliitto ry.

Jacobson, M. (1991) *Developmental neurobiology*. New York: Plenum Press.

Jefferson, G. (1987) On exposed and embedded correction in conversation. G. Button & E. Lee (toim.) *Talk and social organization*, 86–100. Clevedon: Multilingual matters.

Johnston, J. (1989) Specific language disorders in children. L. Lass, J. Mc Reynolds, J., Northhern & D. Yoder (toim.) *Handbook of speech pathology and audiology*. Philadelphia: B. C. Decker.

Kail, R., Hale, C., Leonard, L. & Nippold, M. (1984) Lexical storage and retrieval in language-impaired children. *Applied Psycholinguistics*, 5, 37–49.

Kajanne, M. (2001) Kansalaiset kysyjinä. Yleisön kysyminen osana vuorovaikutusta EU-keskusteluissa. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kamhi, A. (1998) Child language. M. Leahy (toim.) *Disorders of communication. The science of intervention*, 61–95. London: Whurr Publishers.

Kauppinen, A. (1998) Puhekuviot, tilanteen ja rakenteen liitto. Tutkimus kielen omaksumisesta ja suomen konditionaalista. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Keravuori, K. (1988) Ymmärräkö tarkoitukses. Tutkimus diskurssirooleista ja –funktioista. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Ketonen, R., Palmroth, A., Röman M., Salmi, P. & Poikkeus, A-M. (2003) Kieli ja kommunikaatio. T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*, 176–200. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kiesiläinen, A.. (1991) Suomen Puheterapeuttiliitto ry. 1966–1991 – 25 vuotta ammattijärjestönä. A. Kiesiläinen, A-M Korpijaakko-Huuhka & L. Salonen (toim.) *Puheterapiakäytäntöjen juuret ja kehitys. Puheterapian vuosikirja 7*, 140–175. Helsinki: Suomen Puheterapeuttiliitto.

Kirchner, D. (1991) Reciprocal book-reading: A discourse-based intervention strategy for the child with atypical language development. T. Gallagher (toim.) *Pragmatics of language: clinical practice issues*, 307–332. London: Chapman & Hall.

Klein, H. & Moses N. (1994) *Intervention planning for children with communication disorders. A guide for clinical practicum and professional practice*. New Jersey: Prentice Hall

Klippi, A. (1995) Konteksti logopedisessä tutkimuksessa. *suomen logopedis-foniatriinen aikakauslehti*, 15, 97–109.

Klippi, A. (1996a) Conversation as achievement in aphasics. *Studia Fennica Linguistica* 6. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Klippi, A. (1996b) Puheterapiatutkimus – logopedian ydin. K. Hyttinen, T. Jääskeläinen, L. Korjus-Julkunen, A. Timonen & P. Toivanen (toim.) *Puheterapian uudet suunnat – logopedinen tutkimus ja kuntoutus tänään. Suomen Puheterapeuttiliiton 30-vuotisjuhlajulkaisu*, 7–17. Helsinki: Puheterapeuttien Kustannus Oy.

Klippi, A. (2003) Collaborating in aphasic group conversation: striving for mutual understanding. C. Goodwin (toim.) *Conversation and brain damage*, 117–143. Oxford: Oxford University Press.

Korkman, M. & Häkkinen-Rihu, P. (1994) A new classification of developmental language disorders (DLD). *Brain and Language*, 47, 96–116.

Korpijaakko-Huuhka, A-M & Launonen, K. (1996) Johdanto. K. Launonen & A-M Korpijaakko-Huuhka Kommunikoinnin häiriöt. Syitä ilmenemismuotoja ja kuntoutuksen perusteita. Tampere: Helsingin yliopisto, Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.

Korpilahti, P. (1991) Comprehension problems in developmental dysphasia. Joensuun Yliopisto. Kieli-tieteellisiä tutkimuksia, 23, 75–81.

Korpilahti, P. (1995) Auditory discrimination and memory functions in specific language impairment: A comprehensive study with neurophysiological and behavioral methods. *Scandinavian Journal of Logopedics and Phoniatrics*, 20, 131–139.

Korpilahti, P. (2001) Apua täsmäkuntoutuksesta? Neurofysiologinen lähestymistapa kuuloerotteluvaikeuksiin ja niiden kuntoutukseen. *NMI Bulletin*, 1, 7–8.

Korpilahti, P. (2002) Tehoa kuulohahmotukseen – neurokognitiiviseen teoriaan tukeutuvia menetelmiä. K. Launonen, H. Heimo & T. Tykkyläinen (toim.) Kielen kehitys ja oppimisvalmiudet – arviointi ja kuntoutus. puheen ja kielen tutkimuksen yhdistyksen julkaisuja 34, 121–135. Helsinki: Yliopistopaino.

Korpilahti, P. & Lang A. (1994) Auditory ERP components and MMN in dysphasic children. *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology* 91, 256–264.

Koshik, I. (2002) Designedly incomplete utterances: a pedagogical practice for eliciting knowledge displays in error correction sequences. *Research on Language and Social Interaction*, 35, 3, 277–310.

Kovarsky, D. (1990) Discourse markers in adult controlled therapy: implications for child centered intervention. *Journal of Childhood Communication Disorders*, 13, 1, 29–41.

Kovarsky, D. & Duchan J. (1997) The Interactional Dimension of Language Therapy. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 28, 297–307.

Kovarsky, D., Kimbarrow, M. & Kastner, D. (1999) The construction of incompetence during group therapy with traumatically brain injured adults. D. Kovarsky, J. Duchan & M. Maxwell (toim.) *Constructing (In)Competence: Disabling Evaluations in Clinical and Social Interaction*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Kraus, N., McGee, T., Carrell, T. & Sharma, A. (1995) Neurophysiologic bases of speech perception. *Ear & Hearing*, 16, 19–37.

Kurhila, S. (2003) Co-constructing understanding in second language conversation. Helsinki: Yliopistopaino.

Laakso, M. (1997) Self-initiated repair by fluent aphasic speakers in conversation. *Studia fennica linguistica* 8, Helsinki: Finnish Literature Society

Laakso, M. (2003) Collaborative construction of repair in aphasic conversation: An interactive view on the extended speaking turns of persons with wernice's aphasia. C. Goodwin (toim.) *Conversation and brain damage*, 163–188. Oxford: Oxford University Press.

Laakso, M. & Klippi, A. (1999) A closer look at the hint and guess sequences in aphasic conversation. *Aphasiology*, 1999, 13, 4/5, 345–363.

Laakso, M. & Klippi, A. (2001) Sanojen löytämisen vaikeudesta. Keskustelunanalyysi afasiatutkimuksessa. M. Halonen & S. Routarinne (toim.) *Kieli 13. Keskustelunanalyysin näkymiä*, 89–104. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Labov, W. & Fanshell, D. (1977) *Therapeutic discourse: psychotherapy as conversation*. New York: Academic Press.



Laitinen, L. (1995) Nollapersoonaa. *Virittäjä* 3, 1995, 337–358.

Lakoff, R.(1982) *Categories and cognitive models*. Trier: University of Trier.

Launonen, K. (1998) Eleistä sanoihin,viittomista kieleen. Varhaisviittomisohjelman kehittäminen, ko-keilu ja pitkäaikaisvaikutukset Downin syndrooma-lasten varhaiskuntoutuksessa. Valtakunnallisen tut-kimus- ja kokeiluyksikön julkaisuja 75. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Launonen, K. & Lehtihalmes, M.(2001) Logopedinen tutkimus ja kuntoutus. K. Launonen & M. Lehtihalmes (toim.) Lapsen kielen käytön kehitys ja sen ongelmat pragmaattinen näkökulma, 5–9. Suo-men logopedis-foniatriksen yhdistyksen julkaisuja 33. Helsinki: Yliopistopaino.

Lave, J. (1993) *The practice of learning*. S. Chaiklin & J. Lave (toim.) *Understanding practise. Perspectives in activity and context*, 3–32.Cambridge: Cambridge University Press.

Lave, J. & Wenger, (1991) *Situated learning: Legitimate pheripheral participation*. Cambridge: Cam-bridge University Press.

Law, J., Boyle J., Harris F, Harkness A. & Nye C. ( 1998) Screening for speech and language delay: a systematic review of the literature. *Health technology assessment* 2, 9.

Leahy, M. (1995) *Philosophy in intervention*. M. Leahy (toim.) *Disorders of communication. The science of intervention*. London: Whurr Publishers.

Lehtihalmes, M. (2003) Kuntoutustutkimus on puheterapian keskeisin haaste. M. Lehtihalmes (toim.) *Kuntoutuksen vaikuttavuus. Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistyksen julkaisuja* 35,1. Helsinki: Yliopistopaino.

Lehtihalmes, M. & Klippi, A. (1993) Logopedisten opinnäytetöiden linjoja ja nykynäkymiä Suomessa. *Suomen logopedis-foniatriinen aikakauslehti*, 3–4, 5–12.

Lehtinen, E. (2002) Raamatun puhuttelussa. Teksti, kokemus ja vuorovaikutus adventistien raamatun-tutkistelussa. *Acta Universitas Tamperensis* 891. Tampere: Tampere University Press.

Leith, W. (1984) *Handbook in clinical methods in communication disorders*. Windsor: NFER-NEL-SON.

Leiwo, M. (1990) *Communicative speech therapy and speech therapy programs*. M. Leiwo & R. Aulan-ko (toim.) *Studies in logopedics and phonetics* 1. Publications of the Department of Phonetics, Univer-sity of Helsinki, Series B: Phonetics, Logopedics and Speech Communication 2, 121–150.

Leiwo, M. (1992) Kielitieto ja vuorovaikutus puheterapiassa ja kieltenopetuksessa. *Finlance, a Finnish Journal of Applied Linguistics*, XI, 56–73.

Leiwo, M. (1994) Aphasia and communicative speech therapy. *Aphasiology* 8, 5, 467–482.

Leiwo, M. & Klippi, A. (2000) Lexical repetition as a communicative strategy in Broca's aphasia. *Aphasiology*, 14, 2, 203–224.

Leiwo, M., Kuusinen J., Nykänen P. & Pöyhönen M-R.( 1987a) Kielellinen vuorovaikutus opetuksessa ja oppimisessa I. Luokkakeskustelu ja sen kuvaus. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden tutkimus-laitoksen julkaisusarja A, Tutkimuksia 2. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Leiwo, M., Kuusinen J., Nykänen P. & Pöyhönen M-R.( 1987b) Kielellinen vuorovaikutus opetuksessa ja oppimisessa II. peruskoulun luokkakeskustelun määrällisiä ja laadullisia piirteitä. Jyväskylän yliopis-to, Kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen julkaisusarja A, Tutkimuksia 3. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopis-to.



- Leiwo, M., Kuusinen, J., Nykänen, P. & Pöyhönen, M-R. (1987c) Kielellinen vuorovaikutus opetuksessa ja oppimisessa III. Oppilaiden ryhmäkeskustelut. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen julkaisusarja A, Tutkimuksia 4. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Leonard, L. (1986) Conversational replies of children with specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 29, 114–119.
- Leonard, L. (1998) *Children with specific language impairment*. Cambridge: MIT Press.
- Leonard, L. Camarata, S., Rowan, L. & Chapman, K. (1982) The communicative functions of lexical usage by language impaired children. *Applied Psycholinguistics*, 3, 109–125.
- Leonard, Mc Gregor, & Allen, D. (1992) Grammatical morphology and speech perception in children with specific language impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 1076–1085.
- Lesser, R. & Perkins, L. (1999) *Cognitive neuropsychology and conversation analysis in aphasia. An introductory casebook*. London: Whurr Publishers.
- Letts, C. (1985) Linguistic interaction in the clinic – how do therapists do therapy? *Child language Teaching and Therapy*, 1, 321–331.
- Liles, B. (1985a) Cohesion in the narratives of normal and language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing research*, 28, 123–133.
- Liles, B. (1985b) Production and comprehension of narrative discourse in normal and language disordered children. *Journal of Communication disorders*, 18, 409–427.
- Liles (1987) Episode organization and cohesive conjunctives in narratives of children with and without language disorder. *Journal of Speech and Hearing Research*, 30, 185–196.
- Lindsay, J. & Wilkinson, R. (1999) Repair sequences in aphasic talk: a comparison of aphasic-speech therapist and aphasic-spouse conversations. *Aphasiology* 13, 305–325.
- Linell, P. & Luckmann, T. (1991) Asymmetries in dialogue. Some conceptual preliminaries.. I. Markova & K. Foppa (toim.) *Asymmetries in Dialogue*, 1–20. Oxford: Harvester Wheatsheaf.
- Lindström, A. (1999) Directives and the negotiation of work tasks in the Swedish home help service. P. Linell, L. Ahrenberg & L. Jönsson (toim.) *Samtal och sprakanvändning i Professionerna*, 157–168. Uppsala: Sweden: Association of Swedish Applied Linguistics.
- Linell, P. & Gustavsson, L. (1987) *Initiativ och respons. Om dialogens dynamik, dominans och koherens*. SIC 15, University of Linköping, Studies in communication. Linköping.
- Lowe, A. & Cambell, R. (1965) Temporal discrimination in aphasic and normal children. *Journal of Speech and Hearing Research* 8, 313–314.
- MacLachlan, B. & Chapman, R. (1988) Communication breakdowns in normal and language learning disabled children's conversation and narration. *Journal of speech and Hearing disorders*, 53, 2–7.
- Marlaire, C. & Maynard, D. (1992) Standardized testing as interactional phenomenon. *Sociology of Education*, 63, 83–101.
- Maynard, D. (1991) Interaction and institutional asymmetry in clinical discourse. *American Journal of Sociology*, 97, 448–495.
- Maynard, D. (1992) On clinician's co-implicating recipients perspective in the delivery of diagnostic news. P. Drew & J. Heritage (toim.) *Talk at work. Interaction in institutional settings*, 331–358. Cambridge: Cambridge University Press.

Maynard, D. (2002) Standardization and tacit knowledge: interaction and practice in survey interviews. New York: Wiley.

Maynard, D. & Marlaire, C. (1990) Good reasons for bad testing performance: the interactional substrate of educational exams. *Qualitative Sociology*, 15, 177–202.

McHoul, A. (1978) The organization of turns at formal talk in the classroom. *Language in Society* 7, 183–213.

McHoul, A. (1990) The organization of repair in classroom talk. *Language in Society*, 19, 349–377.

McTear, M (1985a) Pragmatic disorders: a question of direction. *British Journal of Disorders of Communication*, 20, 119–128.

McTear, M (1985b) Pragmatic disorders: a case study of conversational disability. *British Journal of Disorders of Communication*, 20, 129–142.

McTear M. (1985c) *Children's conversation*. Oxford: Basil Blackwell.

McTear, M. & Conti-Ramsden G. (1992) *Pragmatic disability in children*. San Diego: Singular Publishing company.

McTear, M. & King, F. (1991) Miscommunication in clinical context. The speech therapy interview. N. Copeland, H. Giles & J. Weiman (toim.) *Miscommunication and problematic talk*. London: Sage.

Mehan, H. (1979) *Learning Lessons. Social Organization in the Classroom*. Massachusetts: Harvard University Press.

Mehan, H. (1981) The Structure of Classroom discourse. T. van Dijk (toim.) *Handbook of discourse analysis*, vol. 3: Discourse and dialogue, 120–131. London: Academic Press.

Merrit, D. & Liles, B. (1987) Story grammar ability with and without language disorder: story generation, story retelling and story comprehension. *Journal of Speech and Hearing Research*, 30, 539–552.

Miller, J. (1987) A grammatical categorization of language disorder. J. Martin, P. Fletcher, P. Grunwell & D. Hall (toim.) *Proceedings of the First International Synposium on Specific Speech and Language Disorders in Children*, 100–113. London: AFASIC.

Mishler, E (1984) *The Discourse of medicine: Dialectics of medical interviews*. Norwood, N. J.: Ablex.

Montgomery, J. (1995) Sentence comprehension in children with specific language impairment: The role of phonological working memory. *Journal of Speech and Hearing Research*, 38, 187–199.

Montgomery, J. (2000) Verbal working memory and sentence comprehension in children with specific language impairment. *Journal of Speech Language and Hearing Research*,

Montgomery, J. (2002) Understanding the language difficulties of children with specific language impairment: does verbal working memory matter? *American Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 1, 77–91.

Montgomery, J. (2003) Working memory and comprehension in children with specific language impairment: what we know so far. *Journal of Communication Disorders*, 36, 221–231.

Moseley, M. (1978) Analysis and description of clinician's vocal behavior. *Ohio Journal of Speech and Hearing*, 13, 105–115.

Nettelbladt, U. (1997) Language intervention and interaction: Studies of children with specific language disorder. *Finnish Journal of Logopedics and Phoniatrics*, 17, 65–73.

Nettelbladt, U. & Hansson, K. (1993) Parents, peers and professionals in interaction with language impaired children. *Proceedings of the Child Language Seminar*, 219–237. University of Plymouth.

Newport, E., Gleitman, H. & Gleitman, L. (1977). Mother, I'd rather do it myself: some effects and non-effects of maternal speech style. C. Snow & C.Ferguson (toim.) *Talking to children: language input and acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press.

Norricks, N. (1991) On the organization of corrective exchanges in conversation. *Journal of Pragmatics*, 16, 59–83.

Nuolijärvi, P. & Tiittula, L. (2000) Televisiokeskustelun näyttämöllä: Televisioinstitutionaalisuus suomalaisessa ja saksalaisessa keskustelukulttuurissa. *Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran toimituksia* 768, Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Nye, C., Foster, S. & Seaman, D. (1987) Effectiveness of language intervention with the language/learning disabled. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 348–357.

Näätänen, R. (1992) *Attention and brain function*. 102–210. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Näätänen, R. (1995) The mismatch negativity: A powerful tool for cognitive neuroscience. *Ear and Hearing*, 16–18.

Oelschläger, M. (1999) Participation of a conversation partner in the word searches of a person with aphasia. *American Journal of Speech-Language Pathology* 8, 62–71.

Olschwang, L. & Carpenter, R. (1978) Elicitor effects on the language obtained from young language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 43, 76–88.

Steiner, T. (toim.) (2004) *Opinto-opas A. Tutkintovaatimukset. Yleiset määräykset. Logopedian koulutusohjelma. Käyttytymistieteellinen tiedekunta*. Helsinki: Yliopistopaino.

Panagos, J., Bobkoff, K. & Scott, C., (1986a) Discourse analysis of language intervention. *Child Language Teaching and Therapy*, 2, 211–229.

Panagos, J, Katz, K, Kovarsky, D & Prelock, P. (1986b) The nonverbal component of clinical lessons. *Child Language Teaching and Therapy*, 2, 278–296.

Paradis, M. (1997) Genetic Dysphasia. *Journal of Neurolinguistics*, 10. Special Issue.

Perkins, L. (1995) Applying conversation analysis in aphasia. Clinical implications and analytic issues. *European Journal of Disorders of Communication* 30, 372–383.

Peräkylä, A. (1992) Toiminta, rakenne ja intersubjektiviteetti keskustelussa. *Sociologia* 4, 264–276.

Peräkylä, A. (1995) *AIDS counselling. Institutional interaction and clinical practise*. Cambridge: Cambridge University Press.

Peräkylä, A (1997) Institutionaalinen vuorovaikutus. L. Tainio (toim.) *Keskusteluanalyysin perusteet*, 177–203. Tampere: Vastapaino.

Peräkylä, A. & Vehviläinen S. (1999) Vuorovaikutustutkimus ja vuorovaikutusideologiat. *Psykologia*, 34, 329–342.

Peräkylä, A. & Vehviläinen S. (2003) Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse and Society* 14, 6, 727–750.

Pine, J. (1992) Maternal style at the early one-word stage: re-evaluating the stereotype of the directive mother. *First Language*, 12, 169–186.

Pomeranz, A. (1984) Agreeing and disagreeing with assessments: Some features of preferred/ dispreferred turn shapes. M. Atkinson & J. Heritage (toim.) *Structures of social action. Studies in conversation analysis*, 57–101. Cambridge: Cambridge University Press.

Prinz, P. & Ferrier, L. (1983) “Can you give me that one?”: The comprehension, production and judgement of directives in language impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 48, 44–54.

Prutting, C., Bagshaw, N, Goldstein, H., Juskowiz, S. & Umen I. (1978) Clinician-child -discourse: Some preliminary questions. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 43, 123–149.

Pulli, T. (1996) Dysfaattisen lapsen puheen ja kielen tukeminen visuaalisin keinoin. U. Hyytiäinen-Ruokokoski (toim.) *Dysfasia. Kielenkehityksen erityisvaikeus*, 75–86. Hyvinkää: Aivohalvaus- ja afasialiitto ry.

Raevaara, L. (1989) *No – vuoronalkuinen partikkeli*. Kieli 4. Suomalaisen keskustelun keinoja 1, 147–161. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos Helsinki: Yliopistopaino.

Raevaara, L. (2000) Potilaan diagnoosiehdotukset lääkärin vastaanotolla. Keskustelunanalyttinen tutkimus potilaan institutionaalisista tehtävistä. Helsinki. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Raevaara, L, Ruusuvuori, J.& Haakana, M.(2001) Institutionaalinen vuorovaikutus ja sen tutkiminen. J. Ruusuvuori, M. Haakana & L. Raevaara (toim.) *Institutionaalinen vuorovaikutus. Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia*, 11–38. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Raevaara, L & Sorjonen M-L. (tulossa) Puhutun kielen genret: esimerkkinä suomenkieliset asiointikeskustelut. A. Mäntynen, S. Shore & A. Solin (toim.): *Genre -tekstilaji*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Rantala, S-L & Hällback, H. (1996) Lasten kehityksellisen dysfasian diagnosoinnista. U. Hyytiäinen-Ruokokoski (toim.) *Dysfasia. Kielenkehityksen erityisvaikeus*, 13–24. Helsinki: Aivohalvaus- ja afasialiitto.

Rapin, I. (1996) Developmental language disorders: A clinical update. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 643–656.

Rapin I. & Allen, D. (1983) Developmental language disorders: Nosological considerations. U. Kirk (toim.) *Neuropsychology of Language, Reading and Spelling*, 155–183. New York: Academic Press.

Rapin, I. & Allen, D. (1987) Developmental dysphasia and autism in preschool children: Characteristics and subtypes. First international symposium. *Specific speech and language disorders in children*. University of Reading, 20–35.

Rauhala, R. (1989) Kliinisen interaktion teoria. Kliinisestä interaktiosta puheammattilaisen äänenhuoltoon, (toim.) E. Alahuhta ,11–54. Oulu: Oulun yliopisto.

Remes K. (1991) *Terapeuttisuus puheterapiassa. Puheterapian vuosikirja 7*. Helsinki: Suomen Puhe-terapeuttiliitto ry.

Reuvers, M. & Hargrove, P. (1994) Profile of speech-language pathologists’ prosody during language intervention. *Child Language Teaching and Therapy*, 15, 139–152.

Rice, H., Buhr, J. & Nemeth (1990) Fast mapping word learning abilities of language –delayed preschoolers. *Journal of Speech and Hearing Research*, 55,32–42.

- Rice, M., Buhr, J. & Oetting, J. (1992) Specific language-impaired children's quick incidental learning of words: the effect of a pause. *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 1040–1048.
- Rice, M. & Wexler K. (1996) Toward a tense as a clinical marker of specific language impairment in English-speaking children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 1239–1257.
- Rice, M., Cleave, P. & Oetting, J. (2000) The use of syntactic cues in lexical acquisition by children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 37, 1239–1257.
- Ripich, D., Hambrecht, G. & Panagos, J. (1985) Discourse analysis of aphasia therapy. *Aphasia-Apraxia-Agnosia*, 3, 4, 9–18.
- Robinson, R. (1991) Causes and Associations of severe and persistent specific language disorders in children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 33, 943–962.
- Rogoff, B. (1990) *Apprenticeship in thinking. Cognitive development in social context*. Oxford: Oxford University Press.
- Routarinne, S. (2003) *Tytöt äänessä. Parenteesit ja nouseva sävelkulku kertojan vuorovaikutuskeinoina*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Rowan, L., Leonard L., Chapman, K. & Weiss A. (1983) Performative and presuppositional skills in language-disordered and normal children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 26, 97–106.
- Ruusuvuori, J. (2000) *Control in Medical Consultation. Practises of giving and receiving the reason for visit in primary health care*. Sociologian väitöskirja. Tampere: University Press of Tampere.
- Sacks, H. (1987) On the preferences for agreement and contiguity in sequences in conversation. G. Button, G. & J. Lee, eds., *Talk and social organisation* : 54–69. Clevedon: Multilingual Matters.
- Sacks, H. (1992a). *Lectures on Conversation Vol 1*, G. Jefferson (toim.) Massachusetts: Blackwell.
- Sacks, H. (1992b). *Lectures on Conversation Vol 2*, G. Jefferson (toim.) Massachusetts: Blackwell.
- Sacks, H., Schegloff, E. & Jefferson, G. (1974) A Simplest systematics for organization of turn-taking in conversation. *Language* 50, 4, 696–735.
- Sahlén, B. & Nettelbladt, U. (1993) On language production in severe developmental language disorders and the concept of linguistic levels. *Scandinavian Journal of Logopedics and Phoniatrics*, 18, 15–28.
- Sahlén, B. & Nettelbladt, U. (1995) How specific is specific language impairment? On the problems of delineation and classification. *Scandinavian Journal of Logopedics and Phoniatrics*, 20, 51–60.
- Schegloff, E. (1968) Sequencing in conversational openings. *American Anthropologist* 70, 6, 1075–1095.
- Schegloff, E. (1979a) Identification and recognition in telephone conversation openings. G. Psathas (toim.) *Everyday language: Studies in Ethnomethodology*, 23–78. New York: Irvington Publishers.
- Schegloff, E. (1979b) The relevance of repair to syntax for conversation. *Syntax & Semantics* 12, 261–286.
- Schegloff, E. (1991) Conversation analysis and socially shared cognition. L. Resnick, J. Levine & J. Behrend (toim.) 150–171. Washington: American Psychological Association.
- Schegloff, E. (1992a) On talk and its institutional occasions. P. Drew & J. Heritage (toim.) *Talk at work: Interaction in institutional settings*, 1010–134. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schegloff, E. (1992b) Repair after next turn: the last structurally provided defence of intersubjectivity in conversation. *American Journal of Sociology* 98, 1295–1345.

Schegloff, E. (1996a) Turn organization: one intersection of grammar and interaction. E. Ochs, E. Schegloff & S. Thompson (toim.) *Interaction and grammar*, 52–133. Cambridge: Cambridge University Press.

Schegloff, E. (1996b) Confirming allusions: towards an empirical account of action. *American Journal of Sociology* 104, 161–216.

Schegloff, E. (1998) Reflections on studying prosody in talk-in-interaction. *Language & Speech*, 41, 3–4, 235–263.

Schegloff E. (2003) Conversation analysis and ‘communication disorders’. C. Goodwin (toim.) *Conversation and brain damage*, 21–55. Oxford: Oxford University Press.

Schegloff, E., Jefferson, G. & Sacks H. (1977) The preference for self-correction in the organization of repair in conversation. *Language*, 53, 361–382.

Schegloff E. (tulossa) Sequence organization.

Searle, J. (1969) *Speech acts: an essay in the philosophy of language*. New York: Cambridge University Press.

Seppänen, E-L. (1997) Vuorovaikutus paperilla. L. Tainio (toim.) *Keskustelunalyysin perusteet*, 18–31. Tampere: Vastapaino.

Seppänen, E-L. (1998) Läsnaölon pronominit. *Tämä, tuo, se ja hän* viittaamassa keskustelun osallistujaan. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Silva, P. (1987) Epidemiology, longitudinal course and some associated factors: An update. W. Yole & M. Rutter (toim.) *Language Development and Disorders*, 1–11. London: McKeith Press.

Silvast, M. (1991) Aphasia therapy dialogues. *Aphasiology*, 5, 383–390.

Silvast, M., Klippi, A., Timonen, A. & Hakala, T. (1990) Pragmaattinen näkökulma logopediassa. *Suomen logopedis-foniatrinen aikakauslehti*, 1, 1990, 6–17.

Silverman, D. (2000) *Doing qualitative research. A practical handbook*. London: Sage.

Simmons-Mackie, N. & Damico, J. (1999) Social role negotiation in aphasia therapy. Competence, incompetence and conflict. D. Kovarsky, J. Duchan & M. Maxwell (toim.) *Constructing (in)competence : Disabling evaluations in clinical and social interaction*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.

Simmons-Mackie, N., Damico, J. & Damico, H. (1999) A qualitative study of feedback in aphasia treatment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 8, 218–230.

Sinclair, J. & R. Coulthard (1975) *Towards an analysis of discourse. The English used by teachers and pupils*. London: Oxford University Press.

Skarakis, E. & Greenfield, P. (1982) The role of old and new information in the verbal expression of language-disordered children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 25, 462–467.

Snow, C. ja Ferguson, C. (1977) *Talking to children: language input and acquisition: papers from a conference sponsored by the Committee on Sociolinguistics of the Social Science Research Council (USA)*. C. Snow & C. Ferguson. Cambridge: Cambridge University Press.

Snyder, L. (1978) Communicative and cognitive abilities and disabilities in the sensorimotor period. *Merril-Palmer Quarterly*, 24, 161–180.

Sorjonen, M-L (1997) Particles *joo* and *nii(n)* as responses in Finnish conversations. *Julkaisematon väitöskirja*. University of California.

- Sorjonen, M-L (1997) Korjausjäsenitys. L. Tainio (toim.) Keskusteluanalyysin perusteet, 111–137. Tampere: Vastapaino.
- Sorjonen, M-L (2000) Responding in conversation. Amsterdam: Benjamins.
- Sorjonen, M-L (1999) Dialogipartikkelien tehtävistä. *Virittäjä*, 103, 170–194.
- Sorjonen, M-L (2001) Lääkärin ohjeet. Sorjonen M-L, Peräkylä A.. & K. Eskola. (toim.) Keskustelu lääkärin vastaanotolla, 89–111. Tampere: Vastapaino.
- Stark, R. & Tallal, P. (1981) Perceptual and motor deficits in language impaired children. R. Keith (toim.) Central auditory and language disorders in children, 121–144. San Diego: College Hill Press.
- Tainio, L. (2001) Puhuvan naisen paikka. Sukupuoli kulttuurisena kategoriana kielenkäytössä. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Tallal, P.(1990) Fine grained discrimination deficits in language –learning impaired children are specific neither to the auditory modality nor to speech perception. *Journal of Speech and Hearing Research*, 33, 616–621.
- Tallal, P., Miller, S. & Fitch, R. (1993) Neurobiological basis for speech: a case for the pre-eminence of temporal processing. P. Tallal, A. Galaburda, R. Llinas & C. von Euler (toim.) Temporal information processing in the nervous system: Special reference to dyslexia and dysphasia, 27–47. New York: New York Academy of Sciences.
- Tallal, P. & Piercy, M.(1973a) Defects of non-verbal auditory perception in children with developmental dysphasia. *Nature*, 241, 468–469.
- Tallal, P. & Piercy, M.(1973b) Developmental aphasia.: impaired rate of nonverbal processing as a function of sensoric modality. *Neuropsychologia*, 11, 389–398.
- Tarplee, C. (1996) Working on young childrens utterances. Prosodic aspects of repetition during picture labeling. E. Couper-Kuhlen & M. Selting (toim.) Prosody in conversation. Cambridge: Cambridge University Press.
- ten Have, P. (1991) Talk and Institution: A reconsideration of the asymmetry of doctor-patient Interaction. Teoksessa Boden D. & D. Zimmerman (toim.) Talk and social structure. Polity Press.
- Tomblin, J., Records, N., Buckwalter, P. Zhang X., Smith, E. & O'Brien, M. (1997) Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech and hearing Research*, 40, 1245–1260.
- van der Lely, H.(1993) Specific language impairment in children: research findings and their therapeutic implications. *European Journal of Disorders of Communication*, 28, 247–261.
- van der Lely, H. & Harris, M. (1990) Comprehension of reversible sentences in specifically language impaired children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 55, 101–117.
- van der Lely, H. & Howard, D.(1993) Children with specific language impairment: Linguistic impairment or short-term memory deficit? *Journal of Speech and Hearing Research*, 36,1193–1207.
- van der Woude & E. Barton (2001) Specialized corrective repair sequences: shared book reading with children with histories of specific language impairment. *Discourse Processes*, 32,1,1–27.
- van Kleeck, A. & Frankel, T. (1981) Discourse devices used by language disordered children: a preliminary investigation. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, X, 250–257.



Vehviläinen, S. (1999) Structures of counseling interaction. A conversation analytic study of counselling encounters in career guidance training. Helsinki: Helsinki University Press.

Vilkuna, M. (2000) Suomen lauseopin perusteet. Helsinki: Edita.

Visch-Brink, E., Bajema, I. & van de Sandt-Koenderman, M. (1997) Lexical semant therapy: BOX. Aphasiology, 4, 247–260.

Vygotsky, L. (1978) Mind in society. The Development of higher psychological processes. M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner & E. Souberman (toim.) Cambridge: Harvard University Press

Wagner, J. & Firth, A. (1997) Communication strategies at work. G. Kasper & E. Kellerman (toim.) Communication strategies: psycholinguistic and sociolinguistic perspectives, 323–344. London: Longman.

Wilkinson, R (1995) Aphasia: conversation of non-fluent aphasic person. L. Perkins & S. Howard (toim.) Case studies in clinical linguistics. London: Whurr.

Wilkinson, R. (1999) Sequentiality as a problem and resource for intersubjectivity in aphasic conversation: Analysis and implications for therapy. Aphasiology 3, 327–343.

Wilkinson, R., Bryan, K., Lock, S., Bayley, K., Maxim, J., Bruce, C. Edmunson, A. & Moir, D. (1998) Therapy using conversation analysis: helping couples adapt to aphasia in conversation. International Journal of Language and Communication Disorders 33, 144–149.

Wolfus, B., Moscowitch, M. & Kinsbourne, M. (1980) Subgroups of developmental language impairment. Brain and Language, 10, 152–171.

World Health Organization (1980) ICIDH, International Classification of Impairments, Disorders and Handicaps.

World Health Organization (1993) DSM-10, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth revision. Suomenkielinen versio. Helsinki: Stakes.

World Health Organization (2002) ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health.

## PAINAMATTOMAT LÄHTEET

Alahuhta, E. (1984) Logopedian professuurin virkaanastujaisesitelmä Oulun yliopistossa 1.11. 1995.

De Jong, J. (2003) Specific Language impairment in children. Luento 8/2003 The science of Aphasia-kongressi, Trieste, Italia.

Drew, P. (2000) Comparative analysis of institutional practices I. Luento 6/2000. Research course of institutional interaction, Suitia.

Hannus, S. (2002) Dysfasiako lisääntynyt? Vuosittaiset havainnot dysfasiasta Vantaan terveydenhuollon puheterapiassa 1989–1999. Logopedian progradutyö. Puhetieteiden laitos. Helsingin yliopisto.

Horton, S. (2003) A Study of Therapy for language impairment in aphasia: description and analysis of sessions in day to day practise. Unpublished PhD thesis, City University, London.

Karjalainen, S. (1999) Sormi sanojen joukussa. Logopedian progradu –tutkielma. Puhetieteiden laitos. Helsingin yliopisto.

Klippi, A., Laakso, M. & Tykkyläinen T. (2003). Emootioiden jakaminen puheterapiakeskustelussa. Esitys Keskusteluntutkimuksen päivillä, Tampereen yliopisto, Tampere.



Kohonen, R. (2001) Katson, kuuntelen, jäljittelen ja puhun. Kuvaus kokleaimplanttia käyttävän lapsen vuorovaikutustaitojen kehityksestä. Logopedian pro gradu –tutkielma. Puhetieteiden laitos. Helsingin yliopisto.

Korpilahti, P. (1990) Kuullun ymmärtämisen ja prosessoinnin ongelmat dysfaattisissa kielihäiriöissä. Logopedian lisensiaatintutkimus. Helsingin yliopisto, Puhetieteiden laitos.

Lehtihalmes, M. (1995) Kommunikatiohäiriöiden hoidon hyödyllisyys. Virkaanastujaisesitelmä Oulun yliopistossa 1.11. 1995.

Leskelä S. (1999) Koripallovalmennuksen kielestä. Suomen kielen pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto.

Lewis, M. & Hand, L.(1998) The discourse of child language intervention sessions: are student clinicians following teaching exchanges too closely? Kongressiesitelmä. The Speech Pathology Australia National Conference, Fremantle, 11–15.5.1998.

Lindström, A. (1997) Designing social actions: grammar, prosody and interaction in Swedish conversation. PhD dissertation, Department of Sociology, University of Carolina, Los Angeles.

Mäki, O. (2004) Henkilökohtainen tiedonanto.

Peräkylä, A. (2003) luento 1/2003 Keskustelututkimuksen päivät, Tampere.

Raevaara, L. (1993) Kysyminen toimintana. Kysymys-vastaus –vieruspareista arkikeskustelussa. Lisensiaatintyö. Helsingin yliopiston suomen kielen laitos.

Rantala-Ekholm, K. (1999) Kiekko liikkuu, kiekko liikkuu – Jääkiekkovalmennuksen direktiiveistä. Suomen kielen pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto.

Rönkä, P. (2000) Puhujan aloittama itsekorjaus lievästi kehitysvammaisen aikuisen keskustelussa. Havaintoja vastaanottajan huomioivasta puheen muotoilusta. Logopedian pro gradu –tutkielma. Puhetieteiden laitos. Helsingin yliopisto.

Saari, A. (1999) Äidin ja kolmevuotiaan lapsen vuorovaikutuksen temporaalinen jäsentyminen: tapaus-tutkimus. Logopedian pro gradu -tutkielma. Puhetieteiden laitos. Helsingin yliopisto.

Savolainen, I. (1995) Semanttis-pragmaattisen dysfaatikon ja puheterapeutin välisen keskustelun vierusparisekvenssit. Logopedian Pro gradu –tutkielma. Puhetieteiden laitos. Helsingin yliopisto.

Simberg, S. (2002) Talterapeuternas jurisdiktion och yrkeskultur. Sosiologian pro gradu. Åbo Akademi.

Timonen, A. (1989) Havaintoja puheterapeutin ja lapsiasiakkaan keskustelusta. Logopedian pro gradu-työ. Helsingin Yliopisto. Puhetieteiden laitos.

Torpo, L. (1998) Aerobic -tuntien direktiiveistä. Suomen kielen pro-gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto.

Wilkinson, R.(2002) Luento Helsingin yliopiston fonetiikan laitoksella 9/2002.

<http://www.puheterapeuttiliitto.fi/>

**TAUSTATIETOJEN KERAÄMISEEN KÄYTETTY LOMAKE**

**TIETOJA ASIAKKAASTA**

Ikä:

Sukupuoli:

Diagnoosi / syy puheterapiaan tuloon:

Aiempi puheterapia:

Muu kuntoutus:

Lyhyt luonnehdinta asiakkaan puheen, kielen ja kommunikaation taidoista:

Jos asiakkaan puheen, kielen ja kommunikaation taitoja on puolen vuoden sisällä tutkittu/testattu, tulokset:

Nykyisen terapiajakson tavoitteet ja vaihe, johon videointi asettuu:

Muuta (esim. päivähoito, sisarusten lkm)

**TIETOJA PUHETERAPEUTISTA**

Ikä:

Sukupuoli:

Terapiakokemus työvuosina:

Oletko asiakkaallesi uusi vai vanha tuttavuus?